

FERNANDA DE CARVALHO RIBEIRO ALVES

**O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO
PARA O ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL EM UMA
ESCOLA MUNICIPAL DO NORDESTE BRASILEIRO**

Orientador: Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo

**UNIVERSIDADE LUSÓFONA DE HUMANIDADES E TECNOLOGIAS
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

**LISBOA
2012**

FERNANDA DE CARVALHO RIBEIRO ALVES

**O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO
PARA O ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL EM UMA
ESCOLA MUNICIPAL DO NORDESTE BRASILEIRO**

Dissertação apresentada para obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação no curso de Mestrado em Ciências da Educação conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Orientador: Professor Doutor Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo.

Co-orientador: Professor Doutor Leonardo Manuel das Neves Rocha.

**UNIVERSIDADE LUSÓFONA DE HUMANIDADES E TECNOLOGIAS
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO**

**LISBOA
2012**

[...] cabe à educação do futuro cuidar para que a ideia de unidade da espécie humana não apague a ideia de diversidade e que a da sua diversidade não apague a da unidade.

Há uma unidade humana. Há uma diversidade humana. A unidade não está apenas nos traços biológicos da espécie Homo sapiens. A diversidade não está apenas nos traços psicológicos, culturais, sociais do ser humano. Existe também diversidade propriamente biológica no seio da unidade humana; não apenas existe unidade cerebral, mas mental, psíquica, afetiva, intelectual; além disso, as mais diversas culturas e sociedades tem princípios geradores ou organizacionais comuns. É a unidade humana que traz em si os princípios de suas múltiplas diversidades. Compreender o humano é compreender sua unidade na diversidade, sua diversidade na unidade. É preciso conceber a unidade do múltiplo, a multiplicidade do uno. A educação deverá ilustrar este princípio de unidade/diversidade em todas as esferas.

(Morin, 2000, p. 52)

*Aos meus netos, meus eternos amores...
Que vocês compreendam, aceitem e valorizem a diversidade
humana.*

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, pela minha vida e pelas minhas conquistas.

A meu pai, **Italo** (in memorian), pelos valores íntegros deixados e nunca esquecidos. Saudades!

À minha mãe, **Yêdda**, exemplo maior para a minha escolha profissional. Obrigada, mãe, pelos ensinamentos e pelo brilhantismo intelectual!

Às minhas filhas, **Renata**, **Mariana** e **Juliana**, pelo amor incondicional que nos une. Amo vocês!

Aos meus netos, **Melina** e **Renato José**, pelos seus sorrisos e aconchegos. Vocês são minhas alegrias!

A **Fernando**, meu anjo da guarda, sempre cuidadoso e disponível.

Aos meus filhos-genros, **Marco**, **Ricardo** e **João Felipe**, pelo carinho, cuidados especiais e disponibilidade permanente.

Ao professor Dr. **Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo**, meu professor orientador, pelos incentivos, pelas oportunidades, pela amizade e confiança, sempre acreditando na minha competência acadêmica e profissional.

Ao professor Dr. **Leonardo Rocha** que prontamente aceitou em assumir a co-orientação deste trabalho.

À **Francisca Lopes** e equipe pedagógica pelas valiosas contribuições.

À **Luana** pelo acolhimento caloroso, pela alegria contagiante e por acreditar nas possibilidades do seu filho Léo.

A **Léo**, doce encanto e inspiração infinita para a realização deste trabalho.

*À **Lucia Palhano**, irmã do coração e grande incentivadora no enfrentamento dos desafios acadêmicos, profissionais e pessoais. A você, meu agradecimento eterno.*

*À **Marly Rocha**, amiga e parceira desde os primeiros projetos traçados. Muito grata pela disponibilidade, pelas trocas, pelas resenhas “sicilianas”, pelas indicações bibliográficas e pelas discussões temáticas que tanto contribuíram para a minha maturidade intelectual.*

*Às **professoras** da escola PLFM que participaram e compreenderam a importância desta pesquisa.*

*À **Louize Lidiane** pela grande ajuda na construção, revisão e finalização deste trabalho.*

A todos aqueles que fazem parte da minha vida, que conhecem as minhas imperfeições e limitações e que, mesmo assim, acreditam em mim.

RESUMO

Ações em torno da efetivação da política de Educação Inclusiva no contexto brasileiro tem sido uma realidade constatada no âmbito da legislação, prevendo ações de qualidade que favoreçam o acesso e a permanência de alunos com deficiência no ensino regular. Dentre essas ações, destaca-se a implantação das Salas de Recursos Multifuncionais (SRMF), visando à garantia do Atendimento Educacional Especializado (AEE). Nessa perspectiva, a presente pesquisa se propõe a descrever o AEE a um aluno com paralisia cerebral em uma escola municipal do Nordeste brasileiro e, também, seus desdobramentos em termos de articulação e atendimento às prerrogativas legais, utilizando-se o método estudo de caso. Participaram do estudo a diretora, a coordenadora pedagógica, as professoras da SRMF e da sala de aula regular, o aluno com paralisia cerebral e a mãe do aluno. Os dados construídos com base em observações e entrevistas, entre outros instrumentos, apontaram, nas análises, para a necessidade de articulação e definição de papéis entre as professoras da Sala de Recursos Multifuncionais e da sala de aula regular, de modo a atender às diretrizes do AEE bem como às ações voltadas para formação continuada e à parceria com a família, com vistas ao fortalecimento do AEE na escola regular.

Palavras-chave: Inclusão. Atendimento Educacional Especializado. Sala de Recursos Multifuncionais. Paralisia cerebral.

ABSTRACT

Actions around the effectuation of the policy of Inclusive Education in the Brazilian context has been a reality found in legislation by providing quality actions that promote access and retention of students with disabilities in regular schools. Among these actions, there is the implementation of the Resource Rooms Multifunction (RRM) in order to assurance the Specialized Educational Assistance (SEA). In this perspective, this research proposes to describe the SEA to a student with cerebral palsy in a municipal school in Northeast Brazil and also its consequences in terms of articulation and compliance with legal prerogatives, using the case study method. Participated in this study the director, the educational coordinator, the teachers of RRM and the regular classroom, the student with cerebral palsy and the mother of the student. The data constructed based on observations and interviews, and other instruments, indicated in the analyzes, the need for articulation and definition of roles between the teachers of Resources Room Multifunction and regular classroom in order to meet the guidelines of ESA as well as to actions for continuing education and partnership with families, with a view to strengthening the ESA in regular school.

Keywords: Inclusion. Educational Service Specialist. Multifunctional Resource Class. Cerebral Palsy.

RÉSUMÉ

Les actions envers la pratique d'une politique d'éducation inclusive dans le contexte brésilien deviennent une réalité établie en vertu de la Loi, qui prévoit des mesures qualitatives favorisant l'accès et la permanence des élèves handicapés dans l'enseignement ordinaire. Parmi ces actions, l'on remarque le déploiement de salles de classe avec des ressources multifonctionnelles (SRMF), visant à garantir leur accès au Service Educatif Spécialisé (SES). Dans cette perspective, la recherche a pour objetctif analyser l'offre du SES à un étudiant souffrant de paralysie cérébrale dans une école municipale au nord-est du Brésil, ainsi que les conséquences en termes d'articulation et de respect aux prérogatives juridiques, à l'aide de la technique d'étude de cas. Ont participé à l'étude le directeur, les enseignants de la SRMF et des salles de classe régulières, le coordonnateur pédagogique, l'élève atteint de paralysie cérébrale et sa mère. Les données, construites sur des observations et des interviews, parmi d'autres instruments, ont souligné, au cours de l'analyse, le besoin de coordination et de définition des rôles entre les enseignants de la Salle aux Ressources Multifonctionnelles et des classes régulières, pour, tout en respectant les lignes directrices du SES, développer des actions de formation continue et de partenariat avec la famille, pour renforcer l'offre du SES dans l'école régulière.

Mots clés: Inclusion. Spécialiste des soins éducatifs. Salle aux ressources multifonctionnelle. Infirmité motrice cérébrale.

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABPC – Associação Brasileira de Paralisia Cerebral
AD – Análise do discurso
ADOTE – Associação de Orientação aos Deficientes
AEE – Atendimento Educacional Especializado
BID - Banco Mundial
CAA – Comunicação Alternativa e Ampliada
CAT – Comitê de Ajudas Técnicas
CEB – Conselho de Educação Básica
CEESP – Centro Estadual de Educação Especial
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
CF – Constituição Federal
CGPD – Comitê Gestor de Políticas de Inclusão das Pessoas com Deficiência
CIDID - Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens
CNE – Conselho Nacional de Educação
CONADE – Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência
ConBraSD – Conselho Brasileiro para Superdotação
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
ECHA – European Council for High Ability
ECNPI – Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância
HOPE – Hospital de Olhos de Pernambuco
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health
ICIDH – International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps
LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais
MEC – Ministério da Educação
OMS – Organização Mundial de Saúde
ONU – Organização das Nações Unidas
PC – Paralisia Cerebral
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPP – Projeto Político Pedagógico
PRAE – Programa de Acessibilidade Especial Porta a Porta
RN – Rio Grande do Norte

SAPES – Salas de Apoio Pedagógico Especializado
SECADI – Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão
SEEC – Secretaria de Estado da Educação e da Cultura
SEESP – Secretaria de Educação Especial
SME – Secretaria Municipal de Educação
SNC - Sistema Nervoso Central
SRMF – Sala de Recursos Multifuncionais
SUESP – Subcoordenadoria de Educação Especial
TA – Tecnologia Assistiva
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFC – Universidade Federal do Ceará
UFRN – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância
UVA – Universidade Estadual Vale do Acaraú

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	15
1 APRIMORANDO PASSOS E CONQUISTANDO ESPAÇOS	22
2 DA SEGREGAÇÃO À INCLUSÃO: A TESSITURA DE UMA ESCOLA PARA TODOS	29
2.1 A Educação Especial a caminho da Educação Inclusiva: orientações internacionais	29
2.2 A inclusão educacional no Brasil: situando a questão legal	34
2.3 O Atendimento Educacional Especializado na perspectiva da Política de Educação Inclusiva no contexto brasileiro	39
2.3.1 Sala de Recursos Multifuncionais	41
a) As contribuições da Tecnologia Assistiva para a educação de alunos com paralisia cerebral	47
3 O ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL	52
3.1 De quem estamos falando?	52
3.1.1 Etiologias	55
3.1.2 Classificação e características gerais	57
3.2 Necessidades educacionais do aluno com PC	60
3.3 Organização da escola para o acesso e ensino do aluno com paralisia cerebral ..	61
3.4 Estudos sobre o atendimento educacional do aluno com paralisia cerebral no contexto brasileiro: algumas constatações	63
4 PERCURSO METODOLÓGICO	65
4.1 Cenário da pesquisa	67
4.2 Colaboradores da pesquisa	71
4.2.1 Gestores	72
4.2.2 O aluno	72
4.2.3 O núcleo familiar	75
4.2.4 A professora da Sala de Recursos Multifuncionais	75
4.2.5 A professora da sala de aula regular	76
4.3 Geração dos dados da pesquisa	77
4.4 Procedimentos de análise dos dados	79
5 O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO AO ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO NORDESTE BRASILEIRO: REALIDADE E PERSPECTIVAS	83
5.1 O Atendimento Educacional Especializado ao aluno com paralisia cerebral na Sala de Recursos Multifuncionais	83

5.2 A articulação entre a Sala de Recursos Multifuncionais e a sala de aula regular na Escola Municipal PLFM	87
5.3 Entre as prerrogativas legais e a prática observada	95
CONSIDERAÇÕES FINAIS	98
BIBLIOGRAFIA	100
ANEXOS	i
APÊNDICES	iii

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 01 – Leis e Decretos que corroboram com a Educação Especial na perspectiva inclusiva no Brasil.....	36
QUADRO 02 – Instrumentos utilizados para geração de dados junto aos colaboradores da pesquisa.....	78

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 01 – Detalhamento dos espaços que compõem o prédio escolar.....	69
TABELA 02 – Distribuição de turmas por turno de funcionamento.....	70
TABELA 03 – Quantitativo de alunos com deficiência ou transtornos globais do desenvolvimento na Escola Municipal PLFM.....	70

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 01 – Mapa do Brasil.....	15
FIGURA 02 – Cartões de comunicação organizados por tipos e cores.....	48
FIGURA 03 – Prancha de comunicação temática.....	48
FIGURA 04 – Prancha de comunicação produzida para usar em sala de aula regular.....	48
FIGURA 05 – Avental de comunicação.....	48
FIGURA 06 – Etiologias mais comuns da paralisia cerebral.....	56
FIGURA 07 – Engrossadores de lápis confeccionados com tubos de espuma.....	62
FIGURA 08 – Capacete com ponteira.....	62
FIGURA 09 – Localização do bairro Nossa Senhora da Apresentação na cidade do Natal/RN.....	68
FIGURA 10 – Refeitório com acessibilidade da Escola Municipal PLFM.....	71
FIGURA 11 – Ala de acesso às salas de aula da Escola Municipal PLFM.....	71
FIGURA 12 – Léo interage com colegas de turma numa apresentação de balé.....	74
FIGURA 13 – Sala de Recursos Multifuncionais (Tipo I) da Escola Municipal PLFM.....	88

pelos estados do Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, a região Centro-oeste ocupa 18% do território nacional e abriga 6% da população brasileira. Por sua vez, a região sudeste abrange os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Minas Gerais, ocupando 10% do território nacional; é a região mais populosa do país, onde vivem cerca de 65 milhões de pessoas. Na região Nordeste estão localizados os estados do Maranhão, Piauí, Ceará, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia e Rio Grande do Norte, ocupando cerca de 18% da extensão territorial do país e detendo cerca de 53 milhões de habitantes.

Cada uma dessas unidades federativas é orientada por legislação própria, que são consonantes à Carta Magna brasileira, a qual foi promulgada em 05 de outubro de 1988, ocupando o topo do ordenamento jurídico do país. Este documento define os direitos e garantias fundamentais dos cidadãos, além de estabelecer a organização do Estado e dos três poderes (executivo, legislativo e judiciário). Dentre os direitos civis, destacam-se como dever do estado a garantia de saúde, seguridade social e educação.

Com relação a este último item, vale salientar que o sistema educacional brasileiro tem características singulares. Uma delas diz respeito à sua organização, em regime de colaboração, entre os níveis federal, estadual e municipal. Nessa direção,

§ 1º A União organizará o sistema federal de ensino e o dos Territórios, financiará as instituições de ensino públicas federais e exercerá, em matéria educacional, função redistributiva e supletiva, de forma a garantir equalização de oportunidades educacionais e padrão mínimo de qualidade do ensino mediante assistência técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.

§ 2º Os Municípios atuarão prioritariamente no ensino fundamental e na educação infantil.

§ 3º Os Estados e o Distrito Federal atuarão prioritariamente no ensino fundamental e médio.

§ 4º Na organização de seus sistemas de ensino, os Estados e os Municípios definirão formas de colaboração, de modo a assegurar a universalização do ensino obrigatório (Brasil, 1988, p. 137).

A fim de dar suporte ao que está posto na Constituição Brasileira, foi criada a Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, também denominada Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB). Essa norma define a educação básica como primeiro nível de ensino escolar, compreendendo três etapas: a educação infantil (atende a crianças de 0 a 5 anos), o ensino fundamental (recebe alunos de 06 a 14 anos) e o ensino médio (para alunos de 15 a 17 anos). Segundo a LDB, é objetivo da educação básica “desenvolver o educando, assegurar-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores” (Brasil, 1996, p. 1).

A LDB prevê ainda a oferta da modalidade Educação Especial, “preferencialmente, na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais” (Brasil, 1996, p. 1). Esse tópico suscita uma discussão em torno da inclusão escolar que, a partir dos anos 1970, tem se constituído tema de reiterados debates, sobretudo em relação aos avanços da aprendizagem escolar das pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação¹ matriculadas nas unidades de ensino. Essas discussões motivaram questionamentos relacionados à Educação Especial, cujas raízes históricas e culturais estão fincadas às origens do movimento desencadeador da ruptura com os paradigmas da exclusão.

Além disso, esses diálogos contribuíram para reforçar o movimento pela articulação de ações políticas de diferentes grupos organizados – pessoas com deficiência, pais e profissionais da educação – os quais passaram a pressionar a sociedade na tentativa de assegurar direitos fundamentais às pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Nesse contexto, a outra face da moeda, a exclusão, tornou-se uma espécie de epidemia social constituindo-se “uma das ameaças mais sérias ao desenvolvimento das sociedades, em cujos objetivos cada vez mais se inclui a erradicação” (Rodrigues, 2006, p. 9).

Na verdade, assistimos a um momento de ruptura – de caráter múltiplo e complexo – que vem impondo reformulações nas diversas esferas da sociedade. Trata-se da necessidade de serem revistas posturas e concepções que atendam satisfatoriamente às demandas decorrentes de uma escola inclusiva, apontando para a consolidação da educação como um direito inerente a todos, homens e mulheres, de todas as idades, no mundo inteiro, corroborando um princípio que, aliás, no Brasil, é constitucional:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (Brasil, 1988, Art. 205).

¹ O termo altas habilidades/superdotação é utilizado desde 1995 pela SEESP/MEC (atualmente, SECADI), em suas publicações, principalmente, nas diretrizes, para a implementação dos programas para esse público. A denominação foi adotada oficialmente e, ainda hoje, é encontrada e aceita na literatura. A expressão altas habilidades tem origem no European Council for High Ability (ECHA) - Conselho Europeu para Altas Habilidades e agrega representantes de vários países. Em 2003, ao ser fundado o Conselho Brasileiro para Superdotação (ConBraSD), o MEC determinou o uso oficial do termo altas habilidades/superdotação (Sabatella, 2008).

Frigotto (1999, p. 2), concorda com o que dispõe a Carta Magna brasileira ao afirmar que é a educação, enquanto prática social, fruto das

[...] relações sociais que os homens estabelecem entre si, nas diversas instituições e movimentos sociais, sendo, portanto, constituinte e constitutiva dessas relações. [...] Neste sentido a escola, enquanto criação do homem, só se justifica e legitima diante da sociedade, ao cumprir a finalidade para a qual foi criada.

O autor ressalta ainda que a educação se caracteriza como campo social de disputa hegemônica que se dá “na perspectiva de articular as concepções, a organização dos processos e dos conteúdos educativos na escola e, mais amplamente, nas diferentes esferas da vida social, aos interesses de classes” (Frigotto, 1999, p. 25).

Nessa perspectiva, cumpre rever o papel que compete, por excelência, à escola, dentre as quais consolidar-se como instância de combate à exclusão. Em sua composição e em seu desenvolvimento histórico, conforme atestam Magalhães & Stoer (2006), a escola não surgiu tão central como se supunha, para o projeto de inclusão social. Para esses autores,

[...] de fato, o paradigma sociocultural de modernidade atribuía à escola um papel central de combate à exclusão, concebendo-a como o mecanismo social privilegiado para promover a mobilidade social dos indivíduos por meio do desenvolvimento destes. Todavia, como a origem da exclusão era perspectivada como sendo o produto das desigualdades econômicas, incluir, sob o ponto de vista da escola, era inevitavelmente ‘compensar’ os *handicaps* socioculturais derivados do sistema de classes (Magalhães & Stoer, 2006, p. 66).

Com base no exposto, percebemos que é preciso analisar a situação atual do contexto educacional, sobretudo com relação às políticas e programas que ora se destinam às demandas inerentes a uma sociedade em permanente e dinâmico movimento, pautadas em relações que se transformam cada vez mais em busca de uma maior inclusão social.

Concernente a essa preocupação, consideramos que a inclusão ultrapassa o âmbito escolar e, enquanto movimento social envolve comprometimento e participação coletiva da sociedade. Nesse sentido, cumpre considerar as propostas educacionais delineadas pelos órgãos por elas responsáveis e suas influências práticas no seio da escola, cujas ações precisam estar associadas a essa nova maneira de pensar, sob pena de essas

propostas estarem ultrapassadas. Sobre isto, as palavras de Mantoan (*apud* Rodrigues, 2006) nos advertem:

[...] as propostas educacionais que visam à inclusão, habitualmente, se apoiam em dimensões éticas conservadoras. Sustentam-se e expressam pela tolerância e pelo respeito ao outro, sentimentos que precisamos analisar com muito cuidado, para entender o que podem esconder em suas entranhas (p. 191).

De fato, esse pensamento deve ser observado no Brasil, onde se têm registrado mudanças que atestam a tentativa de acompanhamento às inovações na área da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva, nas diversas instâncias socioestruturais, atingindo, inclusive, a própria escola.

Porém, a flexibilidade à mudança ainda tem sido fator de considerável resistência por parte de um número significativo de instituições, pais e profissionais da educação, cujas concepções de ensino, aprendizagem, aluno, escola, Educação Especial e Educação Inclusiva ainda se apresentam insatisfatórias, visto que lhes falta incorporar o paradigma da diversidade humana como princípio fundamental à compreensão da capacidade inerente ao ser humano e o respeito às diferentes formas de aprender.

Na verdade, é preciso que se tenha como princípio fundamental a crença nas possibilidades de cada indivíduo – independentemente da sua condição social, econômica, cultural e biológica, ou do talento e das dificuldades que apresente. Eis que aí a responsabilidade da escola torna-se uma exigência, sob o aspecto da provisão de práticas pedagógicas efetivas, traduzidas no exercício do diálogo entre todos os que a compõem e fazem, materializando a assunção de condutas que valorizem as diferenças e busquem atender necessidades individuais e coletivas de todos os educandos.

Nessa direção, o presente estudo tenciona descrever como ocorre o Atendimento Educacional Especializado frente às possibilidades e os consequentes avanços na área da Educação Inclusiva na rede municipal de ensino de Natal², a partir das inovações que lhe foram conferidas nos últimos anos, tendo como instrumento viabilizador a própria Educação Especial, no que diz respeito às inovações e recursos ora utilizados.

² Natal é um município brasileiro, capital do estado do Rio Grande do Norte. Possui uma área de 168.53 km², localizando-se na região Nordeste do Brasil, com coordenadas de 5° 47' 42" de latitude sul e 35° 12' 34" de longitude oeste de Greenwich. É a capital com o melhor índice de qualidade de vida do Nordeste e a vigésima mais populosa do país, detendo, em 2010, 810.780 habitantes, de acordo com dados do último recenseamento (Natal, 2010).

Para isso, elegemos como foco de nossas observações o Atendimento Educacional Especializado ao aluno com deficiência física³, notadamente o aluno com sequela de paralisia cerebral⁴, na Sala de Recursos Multifuncionais de uma escola pública municipal, a PLFM, que foi selecionada dentre as 26 escolas municipais que oferecem esse atendimento. A discussão contempla ainda a funcionalidade da Sala de Recursos Multifuncionais no Atendimento Educacional Especializado a esse educando, tomando por base a bibliografia adotada para subsidiar o trabalho.

A pesquisa é composta por 05 (cinco) capítulos subsequentes, obedecendo à estrutura descrita a seguir. O primeiro capítulo, intitulado *Aprimorando passos e conquistando espaços* tem como finalidade expor os caminhos que motivaram o empreendimento desta pesquisa.

O capítulo seguinte, *Da segregação à inclusão: a tessitura de uma escola para todos*, elabora um traçado histórico sobre a Educação Especial em contexto internacional e também nacional, discutindo-se sobre as políticas de renovação dos paradigmas até então regentes na área de Educação Especial, para dar lugar à modalidade Educação Inclusiva, a exemplo da Conferência Mundial de Educação para Todos, realizada em Jomtien, na Tailândia, em 1990, e a ratificação de seus princípios por meio da Declaração de Salamanca (1994), na Espanha.

Ainda nesse capítulo consta o registro da legislação em vigor no Brasil, a qual condiciona e determina as políticas bem como o processo de implantação das Salas de Recursos Multifuncionais e a oferta do Atendimento Educacional Especializado, recurso esse constitutivo de uma das alternativas pelas quais o educando tenha seus avanços escolares assegurados.

Trata-se de se retomar os caminhos percorridos pela Educação Especial ao longo da história e da cultura brasileira, procedendo-se igualmente a reflexões sobre como a inclusão educacional está sendo realizada nas escolas públicas, notadamente nas salas de aula regulares, no cotidiano das crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Vale salientar a importância do processo de implantação das Salas de Recursos Multifuncionais destacando sua organização, estrutura e funcionamento, o Atendimento Educacional Especializado propriamente dito e a ambiência da sala enquanto espaço

³ “A deficiência física se refere ao comprometimento do aparelho locomotor que compreende o sistema osteoarticular, o sistema muscular e o sistema nervoso. As doenças ou lesões que afetam quaisquer desses sistemas, isoladamente ou em conjunto, podem produzir grandes limitações físicas de grau e gravidades variáveis, segundo os segmentos corporais afetados e o tipo de lesão ocorrida” (Brasil, 2006, p. 28).

⁴ “Resultado de uma lesão ou mau desenvolvimento do cérebro, de caráter não-progressivo e existindo desde a infância. A deficiência motora se expressa em padrões anormais de postura e movimentos, associados com o tônus postural anormal. A lesão que atinge o cérebro, quando este ainda é imaturo, interfere no desenvolvimento motor normal da criança” (Bobath, 1989, p. 11).

estimulador e motivador da construção de aprendizagens por parte desses educandos e a consequente superação de seus desafios.

A Tecnologia Assistiva também ganha lugar de destaque nesse capítulo, na tentativa de mostrar que tal deficiência não se constitui em obstáculo às aprendizagens, sobretudo ao desenvolvimento de habilidades por parte desses sujeitos.

O terceiro capítulo, intitulado *O aluno com paralisia cerebral*, divide-se em quatro subitens, os quais apresentam as etiologias mais comuns associadas à paralisia cerebral, além da classificação e suas características gerais; as necessidades educacionais especiais do aluno com paralisia cerebral; a organização da escola para o acesso e ensino do aluno com paralisia cerebral; e os estudos sobre o Atendimento Educacional Especializado ao aluno com paralisia cerebral no contexto brasileiro.

Em seguida, expomos o *Percurso metodológico* trilhado ao longo da pesquisa: desde a escolha do cenário da pesquisa – a escola municipal PLFM –, passando pelos colaboradores da pesquisa – a gestão escolar, o aluno, o núcleo familiar, a professora da sala de aula regular e a professora da Sala de Recursos Multifuncionais –, chegando aos instrumentos para geração dos dados da pesquisa bem como aos procedimentos de análise dos dados através da análise do discurso.

O capítulo subsequente, *O Atendimento Educacional Especializado ao aluno com paralisia cerebral em uma escola municipal do nordeste brasileiro: realidade e perspectivas*, desenvolve a análise dos dados gerados, a partir de três eixos discursivos: (i) o Atendimento Educacional Especializado ao aluno com PC na Sala de Recursos Multifuncionais investigada: um relato de experiência; (ii) a articulação entre a Sala de Recursos Multifuncionais e a sala de aula regular na Escola Municipal PLFM; e (iii) entre as prerrogativas legais e a prática observada. Neste capítulo, retomaremos a discussão envolvendo a Educação Especial e o processo de inclusão nas escolas da rede municipal de ensino de Natal, tendo como instrumento de viabilização a acessibilidade às Salas de Recursos Multifuncionais.

Em caráter de retomada dos passos empreendidos na realização do estudo, na última seção, teceremos nossas *Considerações finais*, essas configuradas como contribuições dotadas de espírito crítico-reflexivo acerca do processo de inclusão dos educandos com necessidades educacionais na rede municipal de ensino de Natal/RN. Apresentamos ainda a bibliografia utilizada para a construção desta dissertação, além dos anexos e apêndices referenciados ao longo do trabalho.

1 APRIMORANDO PASSOS E CONQUISTANDO ESPAÇOS

*Eu jamais iria para a fogueira por uma opinião minha, afinal, não tenho certeza alguma. Porém, eu iria pelo direito de ter e mudar de opinião, quantas vezes eu quisesse.
(Friedrich Nietzsche)*

Inquietações sempre estiveram presentes em minha vida⁵, principalmente, nos âmbitos acadêmico e profissional. Os primeiros passos rumo à escolarização foram marcados por insegurança, ao ingressar em uma escola tradicionalista e repressora, a qual não permitia que os alunos exercessem o direito à opinião.

De cunho religioso, a instituição de ensino se caracterizava pelo autoritarismo e pela austeridade, imperando a obediência e a omissão intelectual dos educandos. Vivenciar situações constrangedoras e castradoras provocaram-me introspecção, timidez e, conseqüentemente, alguns fracassos escolares. Questionar, problematizar, pesquisar e expressar o pensamento, por exemplo, eram proibidos. Nessa direção, os recursos pedagógicos utilizados se resumiam a quadro, giz e a voz altiva e autoritária dos professores.

Outro fato importante que contribuiu negativamente para evidenciar sintomatologias desconfortáveis, culminando em dificuldades escolares, foi ter nascido canhota. Mal sabia eu o quanto essa “condição” provocaria transtornos em minha vida escolar. A partir dessa descoberta, os fracassos se intensificaram e as dificuldades de aprendizagem se tornaram mais evidentes.

Pesquisas realizadas na Universidade de Albertay, na Escócia, afirmam que pessoas canhotas podem ser mais ansiosas, tímidas ou se sentirem constrangidas para dizer ou fazer o que querem. Lynn Wright (2012, p. 1.), chefe da pesquisa, afirmou que “os canhotos tem mais chances de hesitar (frente a uma situação), enquanto que destros tendem a se ‘jogar mais’”.

Durante muito tempo, fazer uso da mão esquerda era considerado um “erro”, devendo ser consertado na infância. Para muitos, ser canhota significava ser “defeituosa”, “diferente”, “desastrada”, “idiota”, “incapaz”, “impura”, “sinistra”. Pessoas canhotas eram reprimidas e induzidas à destreza.

⁵ Este capítulo, exclusivamente, foi produzido na primeira pessoa do singular, em razão de seu caráter introspectivo.

Segundo o dicionário Aurélio⁶, o termo canhoto é sinônimo de “inábil”, “desajeitado”. Por outro lado, destro significa destreza, agilidade, correção. Nas mais variadas línguas, os significados são semelhantes. Em francês, “gauche” é sinônimo de inepto, sem refinamento; em italiano “sinistro” tem relação com mau agouro, ameaçador. A expressão “venstrehåndsarbeid”, em norueguês, significa “algo que é feito de forma negligente ou insatisfatória”.

Na Idade Média, durante o período da Inquisição, as pessoas canhotas eram apontadas como bruxas e jogadas vivas na fogueira, haja vista serem consideradas “filhas do diabo”. Para a igreja católica, os canhotos eram demônios, malditos e apenas os destros tinham direito à vida. A Sagrada Escritura registra que as boas ovelhas ficam ao lado direito do Pai; os malignos ou maus ficam ao lado esquerdo, durante o Julgamento Final.

As crianças, ao atingirem a idade de 05 (cinco) anos eram submetidas a testes da predominância da lateralidade e, as que apresentassem indícios de “canhotismo” eram também lançadas ao fogo. Os pais, antes de submeterem seus filhos a tal crueldade, quebravam a mão esquerda das crianças e a amarrava nas costas para que passassem a utilizar a mão direita e, no dia do teste apresentassem o predomínio direito.

Nas diversas culturas, crenças e lendas sobre o assunto são comuns. No islamismo, a mão esquerda é reservada às tarefas impuras, portanto, não se usa para comer nem para cumprimentar alguém. Para os índios norte-americanos, a mão direita representa a coragem, a esquerda, a morte. Os esquimós acreditam que os canhotos são poderosos feiticeiros.

Estigmatizados, canhotos se consideram oprimidos e olhados com desdém. Em um mundo projetado para destros, ser canhoto representa problemas, constrangimentos, haja vista o mobiliário escolar confeccionado, em grande maioria, para os destros, para os “direitos”, por exemplo. Nesse cenário, adaptar-me ao mundo dos “direitos” e enfrentar problemas dessa natureza foi, para mim, muito difícil.

Após concluir o ensino médio, as tentativas para ingressar no ensino superior foram sem sucesso durante 04 (quatro anos) anos consecutivos. Com as dificuldades apresentadas durante o processo escolar, o acesso acadêmico aos cursos considerados de “elite”, tais como, medicina, direito ou administração, se tornou inviável. A opção pelo curso de Pedagogia surgiu ao ouvir de uma colega que se tratava de um curso que não exigia muitos conhecimentos, bastava saber um pouco da Língua Portuguesa e noções básicas de Estudos Sociais.

O desejo de aprender e de ter um diploma de nível superior levou-me, em 1981, aos bancos escolares da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) onde me

⁶ FERREIRA, A. B. H. *Aurélio século XXI: o dicionário da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

graduei em Pedagogia com Habilitação em Orientação Educacional. Questionadora, adentrei ao mundo acadêmico com garra e determinação mesmo sem saber qual e como seria meu futuro profissional no campo da educação.

Convém destacar as palavras de Freire (2007, p. 85-87), quando ressalta que

Como professor devo saber que sem a curiosidade que me move, que me inquieta, que me insere na busca, não aprendo nem ensino [...] O exercício da curiosidade a faz mais criticamente curiosa, mas metodicamente "perseguidora" do seu objeto.

Essa curiosidade a que se reporta Paulo Freire foi motivação para que eu enveredasse pelos caminhos da Pedagogia. Morin (2002, p. 40), por sua vez, entusiasmou-me ao afirmar que “a abertura ao mundo revela-se pela curiosidade, pelo questionamento, pela exploração, pela investigação, pela paixão de conhecer”.

Ao longo do período em que realizei a graduação, a inquietude sobre o processo de ensino e aprendizagem tornou-se algo inerente a mim. No ano de 1986, fui diplomada como pedagoga e, nesse mesmo ano, aprovada em concurso público na rede estadual de ensino. Iniciei a carreira de profissional da educação atuando como orientadora educacional por 09 (nove) anos subsequentes.

A verdade é que, quanto mais o tempo passava, mais questionamentos iam surgindo, mesmo com as disparidades das demais funções assumidas posteriormente. Uma delas foi a de gestora escolar durante 05 (cinco) anos consecutivos, permitindo a abertura de oportunidades profissionais e, sobretudo, em suscitar o desejo de ampliar conhecimentos em outras áreas sem perder o foco educacional.

Em 1999, retornei aos bancos escolares, dando início ao primeiro curso de pós-graduação *lato sensu* em Psicopedagogia. Após a conclusão do curso, estabeleci-me como psicopedagoga no Centro Estadual de Educação Especial (CEESP/RN), atendendo a crianças com dificuldades de aprendizagem pelo período de 02 (dois) anos. Em seguida, durante 05 (cinco) anos, atuei como professora itinerante na SUESP – Subcoordenadoria de Educação Especial da Secretaria de Estado da Educação e da Cultura do Rio Grande do Norte (SEEC/RN), prestando assessoria pedagógica junto aos professores das escolas da rede estadual de educação que atendem a alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Dado o contexto em que eu desenvolvia as minhas atividades laborais, senti a necessidade de compreender como se dava a aprendizagem dos alunos com deficiência, matriculados nas escolas públicas, através de um segundo curso de especialização sobre

Educação Inclusiva. Porém, as inquietações não pararam por aí, ao contrário, elas se evidenciaram sempre mais e me levaram a fazer mais duas especializações: *Educação, desenvolvimento e políticas educativas* e *Atendimento Educacional Especializado*.

Em 2004, também por meio de concurso público, ingressei na rede municipal de ensino como professora de ensino fundamental I. Encaminhada, pela Secretaria Municipal de Educação de Natal – SME, a ADOTE/RN – Associação de Orientação aos Deficientes –, instituição filantrópica (sem fins lucrativos), passei a compor a equipe de professores da Escola Madre Fitzbach, assumindo uma sala de aula na qual tive a oportunidade em desenvolver atividades pedagógicas com alunos com paralisia cerebral, deficiência auditiva e deficiência intelectual. Em seguida, fui convidada a integrar a equipe de Educação Especial da Secretaria Municipal de Educação, exercendo, até os dias atuais, a função de assessora pedagógica das escolas da rede de ensino de Natal/RN.

Durante os primeiros anos atuando nessa função, tive oportunidade de ouvir relatos e angústias de algumas mães de crianças com paralisia cerebral, que voltaram minha atenção para o fato de que, apesar de haver um período de “matrícula antecipada” para alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, a realidade com a qual pais, mães e responsáveis se deparavam quando chegavam às escolas era outra. As equipes gestoras alegavam que não poderiam efetivar a matrícula dessas crianças devido à ausência de profissionais capacitados para lidar com esses alunos ou argumentavam que não dispunham de professores auxiliares para “cuidar” deles, uma vez que eles necessitavam de auxílio para alimentar-se, trocar-se e usar o banheiro para necessidades fisiológicas e higiene pessoal.

Ainda em períodos de matrículas, ouvi um número considerável de mães que relatavam uma verdadeira peregrinação em busca de uma escola que acolhesse seus filhos, para oportunizar a eles o acesso à educação. Uma delas nos confidenciou que não conseguiu matricular seu filho com paralisia cerebral em uma escola da rede municipal de ensino que se localizava ao lado da sua residência, tendo que recorrer a uma escola em bairro distante, transportando a criança, ida e volta, num “carrinho de mão”⁷, em razão de a família não dispor de outro veículo para locomoção. A criança também não dispunha de cadeira de rodas adequada à sua condição física e, além disso, o trajeto percorrido diariamente era de difícil acesso.

Aquelas que conseguiam uma vaga declaravam que as crianças frequentavam a escola com o intuito de socializarem com outros pares, uma vez que elas não percebiam nenhum avanço quanto à aprendizagem. Na verdade, o que essas mães queriam é que

⁷ Um carrinho de mão é um tombador pequeno movido à energia humana. Geralmente, é utilizado para transportar terra, areia e cimento em construções.

seus filhos depreendessem práticas de leitura e escrita, tal como seus colegas de turma, o que não ocorria.

Inconformada com esses relatos passei a questionar: se a escola não abre suas portas, onde serão educadas essas crianças? Como essas crianças podem interagir com seus pares, se estão distantes deles? Como ter acesso ao conhecimento científico, se as barreiras impeditivas estão evidentes? Constatar, naquele momento, a existência de escolas com perfil excludente, implicava em reavaliar conceitos estereotipados e paradigmas arraigados na grande maioria dos educadores.

Pesquisas revelam que situações semelhantes são registradas no cotidiano das escolas públicas brasileiras que ainda não se organizaram para acolher a todos os alunos dificultando o principal acesso: a porta de entrada. A sociedade brasileira e as instituições públicas são opressivas, discriminatórias e incapacitantes. Torna-se necessário, pois, estar atento à remoção dos obstáculos existentes que impedem a participação das pessoas com deficiência a fim de lhes permitir o direito de exercer a condição de cidadãos nos mais variados contextos sociais.

Com a implantação das Salas de Recursos Multifuncionais, no ano de 2007, a equipe de Educação Especial da SME identificou que havia um despreparo dos professores para atuar nesses espaços escolares, fazendo-nos buscar, junto ao Ministério da Educação (MEC), parcerias para promover cursos de capacitação.

Nessa época, assumi, durante 02 (dois) anos, a função de coordenadora das SRMF, na Equipe de Educação Especial do município do Natal e percebi que os alunos encaminhados ao serviço não estavam recebendo atendimento especializado de acordo com as recomendações oficiais do Programa de Implantação das Salas de Recursos Multifuncionais.

As SRMF, em sua grande maioria, estavam sendo utilizadas para a prática do reforço escolar ou como uma espécie de “refúgio” para os professores que não queriam mais permanecer nas salas de aula regulares. Isso me levou olhar com mais atenção a atuação dos professores das SRMF e das salas de aulas regulares e, principalmente, como estava sendo realizado o AEE para os alunos com PC que já chegavam à escola trazendo um histórico emocional difícil, caracterizado por uma experiência de “exclusão” no processo de inclusão tão defendido por pais e educadores e amparado pelas legislações nacional e internacional.

Em 2008, ao ser indicada a assumir as funções de tutora-cursista do Curso de Aperfeiçoamento para Professores em Atendimento Educacional Especializado – AEE, na modalidade a distancia, promovido pelo Ministério da Educação – MEC, em parceria com a Universidade Federal do Ceará – UFC, fui inserida em um contexto virtual, até então desconhecido. De imediato passei a adotar posturas acadêmicas inovadoras e,

consequentemente, a refletir sobre as práticas pedagógicas arcaicas e improdutivas direcionadas, sobretudo, aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação matriculados nas escolas regulares.

Em 2009, recomendada pelo Ministério de Educação, assumi a tutoria do 1º Curso de Especialização para Professores em Atendimento Educacional Especializado – AEE, também a distância, mais uma vez em parceria com a Universidade Federal do Ceará, efetivando um amplo projeto de formação continuada por meio do *Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade*⁸. Ingressar nesse curso, também na condição de cursista, constituiu-se em mais um passo em direção à realização de um trabalho profissional mais atualizado e sistematizado com vistas a atender às necessidades individuais e coletivas de todos os educandos.

Importante ressaltar que o interesse em trabalhar em ambientes diferenciados dos formais, conviver com sistemáticas diversificadas foi fundamental para a projeção profissional e pessoal. Experiência impar, enfrentando mais um desafio considerado anteriormente intransponível.

Submersa cada vez mais no campo da Educação Especial e realizando estudos e pesquisas sobre a deficiência física, com foco na inclusão do aluno com paralisia cerebral, surgiu o interesse em desenvolver esse estudo a partir de observações acerca das contribuições do Atendimento Educacional Especializado como forma de garantir acesso, permanência, participação efetiva e a aprendizagem desse educando no contexto escolar.

Dentre as atividades acadêmicas e profissionais já relatadas, destaco outras assumidas com empenho e sempre em busca de minimizar as lacunas de uma escolarização marcada por preconceitos e discriminações. Em paralelo às funções desenvolvidas nas Secretarias Estadual e Municipal de Educação, atuei como docente na Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) no curso de graduação em Pedagogia, durante 08 (oito) anos. Tal experiência requereu estudos intensos na área da Educação Inclusiva haja vista abordar temas relacionados a contextos inclusivos.

Participar de seminários e cursos de formação para professores na condição de conferencista, além de apresentar trabalhos em eventos nacionais e internacionais, foi um marco na minha carreira. Essas experiências me fizeram acreditar, de fato, na minha capacidade intelectual e tentar apagar vestígios de um passado marcado pelo estigma. As palavras de Morin (2002, p. 39) sempre foram estimulantes e decisivas nessa trajetória, segundo ele, “os pássaros e os mamíferos testemunham uma arte estratégica individual,

⁸ O Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade tem como princípio fundamental a “garantia do direito dos alunos com necessidades educacionais especiais de acesso e permanência, com qualidade, nas escolas da rede regular de ensino”. As principais diretrizes do programa são: disseminar a política de educação inclusiva nos municípios brasileiros e apoiar a formação de gestores e educadores para efetivar a transformação dos sistemas de ensino em sistemas educacionais inclusivos (Brasil, 2004).

comportando astúcia, a utilização da oportunidade, a capacidade de corrigir erros, a aptidão para aprender, qualidades que, reunidas num feixe, constituem a inteligência”.

Nessa perspectiva, fica evidente a importância da minha capacitação profissional, desenvolvida por meio da formação continuada, permitindo reflexão e revisão da minha *práxis* além de estabelecer um diálogo sistematizado com o saber científico.

Determinada a desenvolver pesquisas que ampliassem discussões sobre as possibilidades de tornar o ambiente escolar menos excludente, optei por ampliar, neste trabalho, os estudos inerentes ao processo de inclusão de pessoas com deficiência, precisamente, com sequela de paralisia cerebral, motivada pela insatisfação com as práticas escolares desenvolvidas junto a esses alunos e pelo interesse em compreender como o Atendimento Educacional Especializado estava sendo oferecido aos alunos com PC pelos professores especializados, já que havia registros de que esses alunos não avançavam em sua escolarização.

2 DA SEGREGAÇÃO À INCLUSÃO: A TESSITURA DE UMA ESCOLA PARA TODOS

*É por isso que uma educação progressista jamais pode em casa ou na escola, em nome da ordem e da disciplina, castrar a altivez do educando, sua capacidade de opor-se e impor-lhe um quietismo negador do seu ser. É por isso que devo trabalhar a unidade entre meu discurso, minha ação e a **utopia** que me move. É neste sentido que devo aproveitar toda oportunidade para testemunhar o meu compromisso com a realização de um mundo melhor, mais justo, menos feio, mais substantivamente democrático (Freire, 2000, p. 17)⁹.*

Segundo o minidicionário Houaiss da Língua Portuguesa¹⁰, utopia consiste na descrição imaginativa de uma sociedade ideal, um plano irrealizável ou, simplesmente, uma fantasia. Paulo Freire já sonhava com “a realização de um mundo mais justo, menos feio, mais substantivamente democrático” (2000, p. 17) e, por conseguinte, com a tessitura de uma escola para todos, um ambiente educacional que respeite as diferenças, a liberdade e a emancipação dos sujeitos.

Ainda hoje, essa escola é considerada utópica. Porém, ao lançarmos um olhar para o passado, percebemos que essa utopia parece estar caminhando à realização, principalmente, em se tratando do atendimento a educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e/ou altas habilidades/superdotação.

2.1 A Educação Especial a caminho da Educação Inclusiva: orientações internacionais

Internacionalmente, podemos rememorar que estudiosos da área de educação, a exemplo de Kirk & Gallagher (1979) e Sasaki (1997), identificam quatro estágios no desenvolvimento do atendimento a pessoas com deficiência.

A primeira fase, condizente com a era pré-cristã, é marcada pela negligência, pois havia ausência total de atendimento às pessoas com deficiência. Essas pessoas eram abandonadas, perseguidas e sacrificadas devido às suas condições consideradas atípicas. Já nos primórdios da era cristã, conforme explicita Pessotti (1984), o atendimento a essas pessoas variava entre a caridade ou o castigo.

O segundo estágio, o qual compreende o século XVIII e meados do século XIX, caracteriza-se pela institucionalização. Os indivíduos com deficiência eram segregados e

⁹ Grifo nosso.

¹⁰ HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. Minidicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

mantidos em instituições especializadas. Nesse período, a sociedade passa a reconhecer a necessidade de prestar-lhes apoio e assistência, porém, sem priorizar o caráter educativo.

A terceira fase, que abrangeu o final do século XIX e meados do século XX, é marcada pela criação de escolas e classes especiais, visando à oferta de uma educação à parte às pessoas com deficiência. Essa fase coincide com a primeira, das cinco perspectivas identificada por Clough (2000)¹¹, a qual está associada ao *legado psico-médico* e predominou até a década de 1950. Nesse período, considerava-se que o indivíduo tinha um *déficit* e por isso deveria dispor de uma Educação Especial.

Denominada a *resposta psicológica*, a segunda concepção relaciona-se à crítica ao legado psico-médico, defendendo uma construção social de necessidades educacionais especiais, a qual predominou na década de 1960.

Na década de 1970 surgiu a terceira perspectiva, chamada de *abordagens curriculares*, enfatizando o papel do currículo para solucionar as dificuldades de aprendizagem. Essa visão relaciona-se com o quarto momento do atendimento a pessoas com deficiência, o qual compreende o final do século XX, precisamente, os anos 1970, caracterizando-se por um movimento de integração social dos indivíduos com deficiência. Era objetivo da integração manter esses sujeitos em ambientes escolares, o mais próximo possível daqueles oferecidos às pessoas ditas “normais”.

A quarta perspectiva, *estratégias de melhoria da escola*, associa-se à organização sistêmica detalhada em função de um processo educativo efetivo, predominando na década de 1980. Nos anos 1990, a *crítica aos estudos da deficiência* foi liderada por agentes externos à educação, os quais elaboraram uma resposta política aos efeitos do modelo exclusionista do legado psico-médico.

É justamente no início dessa década que ocorre a Conferência Mundial de Educação para Todos, realizada na cidade de Jomtien, Tailândia, entre os dias 05 e 9 de março de 1990, a qual tinha como finalidade principal revitalizar o compromisso mundial de educar todos os cidadãos do planeta.

A Conferência contou com a presença de 155 (cento e cinquenta e cinco) representantes de governo de diferentes países, além de ter sido patrocinada por 04 (quatro) organismos internacionais: a Organização das Nações Unidas para a Educação (UNESCO), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e o Banco Mundial (BID).

Durante a Conferência, os representantes de cada um desses organismos posicionaram-se de modo que seus ideais complementaram-se. A UNESCO, por exemplo,

¹¹ O modelo conceitual criado por Clough (2000) considera a evolução do pensamento acerca das necessidades educacionais especiais ao longo das últimas cinco décadas, alertando para o fato de que elas não se desenvolveram simultaneamente em todos os países.

destacou questões de diversidade e minorias. O UNICEF, por sua vez, discutiu a educação integral e as suas necessidades básicas. O PNUD salientou que a melhoria dos índices educacionais relaciona-se diretamente com o crescimento econômico. Enquanto isso, o Banco Mundial mostrou preocupar-se com o mau gerenciamento dos recursos da educação.

Essas opiniões, aliadas às discussões advindas dos debates da própria conferência, originaram a *Declaração Mundial de Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem*, a qual mostra a relevância da universalização, tanto ao acesso a uma escola de qualidade, quanto à promoção da equidade.

Anos mais tarde, entre 07 e 10 de junho de 1994, na cidade espanhola de Salamanca, ocorreu a *Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais: acesso e qualidade*, tendo como questão central a inclusão de crianças, jovens e adultos com necessidades educacionais especiais dentro do sistema regular de ensino.

A Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais também resultou em um documento com apontamentos para uma educação de qualidade, especificamente, a Educação Especial: a *Declaração de Salamanca*. Assinado por representantes de 92 (noventa e dois) governos e 25 (vinte e cinco) organizações internacionais, esse documento discute a promoção da inclusão de crianças, jovens e adultos com deficiência dentro do sistema regular de ensino, visando ao combate às práticas segregacionistas.

A *Declaração de Salamanca* teve papel fundamental na veiculação dos princípios do paradigma da inclusão, a exemplo do ideal de a escola assumir a educação de cada indivíduo, contemplando a diversidade, uma vez que lhe compete garantir o acesso, a permanência e a participação de todas as crianças em todas as possibilidades de oportunidades oferecidas no âmbito escolar, impedindo assim a exclusão.

Com relação à inclusão, Mittler (2003, p. 139) apresenta um amplo panorama de ações, propostas e encaminhamentos para que as escolas se transformem e se abram às diferenças. O autor parte do princípio de que são as experiências cotidianas das crianças nas salas de aulas que definem a qualidade de sua participação e a gama total de experiências de aprendizagem oferecidas em uma escola. As formas através das quais as escolas promovem a inclusão e previnem a exclusão constituem o cerne da qualidade de viver e aprender experimentado por todas as crianças.

É nessa perspectiva que a escola se define em função de prover e promover uma educação-cidadã, privilegiando, em meio às diferenças, as singularidades de cada sujeito. Assim, corroboramos com o autor quando afirma que,

[...] A inclusão não diz respeito a colocar as crianças nas escolas regulares, mas a mudar as escolas para torná-las mais responsivas às necessidades de todas as crianças; diz respeito a ajudar todos os professores a aceitarem as responsabilidades quanto à aprendizagem de todas as crianças nas suas escolas e prepará-los para ensinarem aquelas crianças que estão atuais e correntemente excluídas das escolas por qualquer razão. Isto se refere a todas as crianças que não estão se beneficiando com a escolarização, e não apenas àquelas que são rotuladas com o termo “necessidades educacionais especiais” (Mittler, 2003, p. 16).

Por sua vez, Susan Stainback & William Stainback (1999, p. 409) referem-se à inclusão, propondo um paradigma baseado em um sistema de valores que privilegiam a diversidade, defendendo o princípio de que todas as crianças têm possibilidades de aprender e de estarem juntas no contexto educacional regular. Os autores sinalizam que

[...] reconhecer as características ou as diferenças individuais dos educandos é proporcionar-lhes oportunidades para encontrarem-se com outros grupos formados em torno de características ou questões específicas e lhes permitir compartilhar informações, apoio e estratégias para transformar o preconceito, a discriminação e as práticas da vida.

Desse modo, vê-se que os autores concebem como escola inclusiva aquela que educa todos os alunos, sem restrições, numa sala de aula regular, a qual oferece oportunidades educacionais adequadas às diferenças, logo desafiadoras, mas ajustadas às reais habilidades e necessidades dos educandos.

Ainscow (2009) considera a inclusão educacional um dos maiores desafios do sistema de ensino em todos os países do mundo e admite que a inclusão começa a partir da crença de que a educação é um direito humano básico e fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e democrática.

O estudioso ainda argumenta que as práticas pedagógicas devem ser modificadas de modo que possam responder positivamente à diversidade dos educandos e que as diferenças individuais possam ser vistas, não como problemas, mas como oportunidades para o enriquecimento da aprendizagem.

Assim sendo, a Educação Especial proclama o exercício de reflexão sobre a concepção inclusiva. Repensar atitudes que configuram práticas discriminatórias e preconceituosas em relação às pessoas com deficiência é algo que se faz incisivamente fundamental, quando se quer construir sistemas educacionais inclusivos. A inclusão postula mudança de valores, atitudes e práticas educacionais para que de fato se estabeleça o compromisso com a tarefa de educar e de aprender num novo formato cultural-escolar.

A escola se constitui, por excelência, espaço tradutor desse repensar, quando se quer enquanto *lócus* de formação de caráter, valores, crenças, diálogos, cooperação, tudo isto resultado de interações sociais promissoras de uma cultura pautada na ética e no respeito às diferenças. A esse respeito Mantoan (2003) se expressa com grande coerência ao afirmar que “a inclusão implica uma mudança de perspectiva educacional, pois não atinge apenas alunos com deficiência e os que apresentam dificuldades de aprender, mas todos os demais, para que obtenham sucesso na corrente educativa geral” (p. 24).

A estudiosa propõe a ressignificação da escola, instalando em seu cotidiano, formas solidárias e plurais de convivência. E afirma que “é a escola que tem de mudar, e não os alunos, para terem direito a ela” (Mantoan, 2003, p. 8). Em consonância com os dispositivos legais que sustentam a Educação Especial, a autora defende a consolidação da oferta do Atendimento Educacional Especializado como apoio e complemento, destinado a oferecer aquilo que há de específico na formação de um aluno com deficiência, sem impedi-lo de frequentar, quando na idade própria, ambientes comuns de ensino, em estabelecimentos oficiais comuns (Mantoan, 2007).

Por sua vez, Sasaki (1997) aborda a prática da inclusão enquanto processo social, baseando-se no modelo social da deficiência, na qual a sociedade é que deve se modificar para tornar-se capaz de atender às necessidades de todas as pessoas com ou sem deficiências. Nesse sentido, segundo o autor, cabe à sociedade eliminar todas as barreiras impeditivas, sejam arquitetônicas, metodológicas, comunicacionais ou atitudinais, para que as pessoas com necessidades especiais possam ter acesso aos serviços, informações, lugares e bens necessários ao seu desenvolvimento pessoal, social, educacional e profissional. O autor aponta, ainda, o desenho universal¹² enquanto a materialização da acessibilidade tanto dos ambientes físicos, como dos transportes adaptados.

Ainda no seio das discussões acerca da Educação Inclusiva, é importante ressaltar que Booth & Ainscow (2000) consideram que a inclusão e a exclusão se expressam por meio de três dimensões inter-relacionadas no cotidiano da escola: a dimensão da cultura inclusiva, da política inclusiva e a das práticas inclusivas. No tocante à primeira dimensão, os estudiosos esclarecem que a mesma se relaciona à possibilidade de criar uma comunidade escolar segura, acolhedora, colaborativa e estimulante, em que cada um dos sujeitos seja valorizado, com a finalidade única de que os alunos adquiram êxito em suas atividades escolares.

A segunda dimensão diz respeito à capacidade da escola em atender às políticas inclusivas, considerando a diversidade da unidade de ensino, para que a aprendizagem dos

¹² [...] concepção de espaços, artefatos e produtos que visam atender simultaneamente todas as pessoas, com diferentes características antropométricas e sensoriais, de forma autônoma, segura e confortável, constituindo-se nos elementos ou soluções que compõem a acessibilidade (Decreto nº 5.296/2004, art. 8º, inciso IX).

alunos venha a progredir. Vale salientar que essas políticas devem contemplar ações que visem ao desenvolvimento dos educandos e não as instâncias administrativas da escola.

Enquanto isso, a terceira dimensão envolve as duas anteriores, assegurando que as atividades realizadas dentro e fora da escola promovam a participação efetiva dos alunos. A fim de ilustrar esta última dimensão, Booth & Ainscow (2000, p. 43) elencam um conjunto de indicadores a fim de caracterizar essas práticas inclusivas em sala de aula: (i) as aulas atendem à diversidade de necessidades, interesses e estilos de aprendizagem dos alunos e alunas; (ii) os conteúdos e as atividades de aprendizagem são acessíveis a todos os alunos e alunas; (iii) desenvolve-se um conjunto de atividades que promovam a compreensão, a aceitação e a valorização das diferenças; (iv) promove-se a participação ativa e responsável dos alunos e alunas ao longo de sua aprendizagem cooperativa entre os alunos e alunas; (v) a avaliação estimula as conquistas de todos os alunos e alunas; (vi) a disciplina na sala de aula se baseia no respeito mútuo; (vii) o planejamento, o desenvolvimento e a revisão do ensino realizam-se de forma colaborativa; (viii) Os professores incentivam a participação e proporcionam apoio à aprendizagem de todos os alunos e alunas; (ix) os profissionais de apoio facilitam a aprendizagem e a participação de todos os alunos e alunas; (x) as tarefas e os deveres de casa contribuem para a aprendizagem e a participação de todos os alunos e alunas; (xi) todos os alunos e alunas participam das atividades fora da sala de aula.

Para finalizar essa seção, ressaltamos que Booth & Ainscow (2000) indicam que as mudanças necessárias na escola para atender a crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação perpassam as três dimensões citadas acima, de forma que toda e qualquer experiência de desenvolvimento de políticas de inclusão devem colocar essas dimensões como questões essenciais.

2.2 A inclusão educacional no Brasil: situando a questão legal

A promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil em vigor (1988), já apontava para uma virada no âmbito da educação nesse país, uma vez que a concebe como “direito de todos e dever do Estado e da família e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (Brasil, 1988, Art. 205º).

Além disso, é prerrogativa da Carta Magna brasileira a “igualdade de condições para o acesso e permanência na escola” (Brasil, 1988, Art. 206º). No que diz respeito à educação de pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas

habilidades/superdotação, especificamente, esse documento elege ainda o “atendimento educacional especializado [...], preferencialmente, na rede regular de ensino” (Brasil, 1988, Art. 208º) visando atender as especificidades de cada educando com deficiência.

Em nosso entendimento, a Constituição Federal bem como os movimentos sociais em favor de uma sociedade mais justa e solidária configuraram-se o pontapé inicial para o desenvolvimento de discussões sobre outras questões relevantes à Educação Inclusiva, as quais se desenvolveram ao longo da década de 1990.

Sendo assim, em julho de 1990, a promulgação da Lei nº 8.069/1990, também conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), reafirmou os preceitos da Carta Magna brasileira, acrescentando a necessidade de dispositivos que possibilitem a inclusão de pessoas com deficiência em ambiente escolar, em igualdade com as demais.

Contudo, as conjecturas postas até então ainda eram vagas e necessitavam de um melhor delineamento para o desenvolvimento de práticas educacionais inclusivas. Nesse sentido, a publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em vigor, Lei nº 9.394/1996, contribuiu no sentido de dedicar um capítulo inteiro à Educação Especial, a qual passou a ser considerada uma “modalidade da educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades educacionais¹³” (Brasil, 1996, Art. 58º).

Esse capítulo compreende os Artigos Nº 58 a Nº 60 e determina diversas condições para a concretização da Educação Especial, a exemplo dos serviços de apoio, a inclusão de alunos de 0 (zero) a 06 (seis) anos (educação infantil), a adaptação dos currículos, o desenvolvimento de métodos e técnicas diferenciadas, professores capacitados, além de prever o amparo, por parte do poder público, de “instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em Educação Especial” (Brasil, 1996, Art. 60º).

Outro passo importante para a efetivação da Educação Especial no Brasil foi a criação da SEESP – Secretaria de Educação Especial, integrante do Ministério da Educação e a publicação de diversos dispositivos legais e institucionais que corroboram com a garantia da educação para as pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, a exemplo das Leis e Decretos relacionados no quadro disposto a seguir.

¹³ Terminologia atualmente em desuso.

LEI/DECRETO	EMENTA	DATA DE PUBLICAÇÃO
Lei Nº 7.853/89	Prevê apoio às pessoas portadoras de deficiência.	24 de outubro de 1989
Decreto Nº 914/93	Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.	06 de setembro de 1993
Lei Nº 10.098/94	Trata da acessibilidade dos portadores de deficiência.	23 de março de 1994
Lei Nº 8.859/94	Estende o direito de participação em estágios aos alunos da Educação Especial.	23 de março de 1994
Decreto Nº 3.076/99	Cria o CONADE (Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência).	01 de junho de 1999
Decreto Nº 3.952/01	Conselho Nacional de Combate à Discriminação.	04 de outubro de 2001
Decreto Nº 3.956/01	(Convenção da Guatemala) Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.	08 de outubro de 2001
Lei Nº 10.436/02	Regulamenta a Linguagem Brasileira de Sinais (Libras).	24 de abril de 2002
Decreto Nº 6.094/07	Dispõe sobre a implementação do Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação.	24 de abril de 2007
Decreto Nº 6.214/07	Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência.	26 de setembro de 2007
Decreto Nº 6.215/07	Institui o Comitê Gestor de Políticas de Inclusão das Pessoas com Deficiência – CGPD.	26 de setembro de 2007
Decreto Nº 186/08	Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.	09 de julho de 2008
Decreto Nº 6.571/08	Dispõe sobre o Atendimento Educacional Especializado.	17 de setembro de 2007

QUADRO 01 – Leis e Decretos que corroboram com a Educação Especial na perspectiva inclusiva no Brasil
Fonte: *Acervo da pesquisa*

É importante notar que, além das orientações a nível nacional e internacional, existem ainda a Constituição do estado do Rio Grande do Norte¹⁴ e a Lei Orgânica do município do Natal/RN¹⁵ que também garantem o Atendimento Educacional Especializado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Essa última, especificamente, afirma que “é assegurado aos deficientes, matrícula na rede municipal, em escola mais próxima de sua residência, em turmas comuns, ou, quando especiais, conforme critérios determinados para o tipo de deficiência” (Natal, 1992, p. 26).

Esse documento assegura também, em seu Artigo Nº 154, itens I e II, o acesso, a permanência e o consequente ensino de qualidade, reforçando a obrigatoriedade dos

¹⁴ Promulgada em 03 de outubro de 1989.

¹⁵ Promulgada em 03 de abril de 1990.

sistemas de ensino em eliminar barreiras arquitetônicas e curriculares garantindo, portanto, acessibilidade a todos os alunos e aos educadores.

Considerando as diretrizes contidas nos documentos oficiais relacionados anteriormente, percebemos que houve um amadurecimento da legislação brasileira no que diz respeito à Educação Especial e avançamos, mesmo que lentamente, à garantia do direito de igualdade a todos, possibilitando a inclusão educacional. Observamos também que há um esforço, no contexto educacional brasileiro, para que se efetive uma Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.

Apesar do esforço, alguns estudiosos adotam uma postura crítico-reflexiva, pondo a inclusão no seio das desigualdades e contradições da justiça social ora incomparavelmente evidentes, estendendo essas contradições à relação entre a legislação e a prática escolar. Rodrigues (2006), por exemplo, ressalta que o movimento inclusivista se dá numa descontinuidade histórica quando “quanto mais cresce a exclusão social, mais se fala em inclusão” (2006, p. 300). Nesse terreno controverso, portanto, Rodrigues (*op. cit.*) diz que se defrontam questões de exclusão relacionadas à cidadania, ao trabalho, à educação, o que o faz alertar para o risco de possíveis equívocos sobre o conceito de inclusão. Igualmente, recomenda o cuidado em se reconhecer o discurso sobre a inclusão como polissêmico, logo gerador de múltiplos significados.

Nas palavras do próprio Rodrigues (2006, p. 301), “a inclusão tem como palco contextos complexos e frequentemente adversos com os quais devemos estar preparados para interagir”. O autor afirma ainda que o “discurso da inclusão” ou a “ideologia da inclusão” não possui nenhuma expressão empírica, ressaltando que tanto a legislação quanto os discursos inclusivos se propagaram rapidamente no cenário mundial, havendo um distanciamento considerável entre os discursos e a concretude das ações no contexto escolar.

Tal posição deriva da concepção tradicional de educação ainda em voga em inúmeras instituições de ensino, inclusive públicas, nas quais predominam práticas seletivas escolares, homogeneização de métodos de ensino e a falta de sensibilidade para lidar e atender o aluno na sua individualidade (Rodrigues, 2006, p. 317).

Não obstante, admite que se possam erguer, mediante alguns projetos já realizados nessa área, outros credíveis, baseados em ideias disseminadas entre professores e comunidades educativas em geral, o que pressupõe organizá-las em cinco grupos, segundo a temática, a saber, valores, formação de professores, recursos, currículos e gestão da sala de aula.

Nessa direção, Rodrigues conclui que pelo que a escola é, e o que se deseja que ela seja, por determinação legal, o mais adequado será aguardar as ideias bem-feitas, decorrentes de práticas corajosas, refletidas e apoiadas, desde que promovam a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia - Instituto de Educação

proximidade da escola inclusiva à realidade, num vislumbre de defesa da justiça e dos direitos de todos e para todos os alunos da escola. Eis que assim, para o autor, a inclusão escolar do aluno com necessidades educacionais se constitui em grande desafio.

Na concepção freireana, a inclusão emerge como expressão subversiva do binômio exclusão/opressão, mediante o diálogo sobre expectativas, diferenças e necessidades dos sujeitos, tendo como elemento desencadeador do processo suas potencialidades e possibilidades. Segundo Freire (2009), em se tratando de inclusão educacional, poder-se-ia dizer, que as diferenças, na escola, devem expressar caminho para as transformações, tendo como bússola o exercício e uso dos direitos, canalizando-se, nas ações da escola, as intenções de incluir.

O pensamento de Freire (*op. cit.*) situa-se na dimensão ético-política de uma proposta inclusivista, quando ele defende uma *práxis* educativa libertadora para os que pertencem à classe socialmente oprimida, na qual se situa o aluno com necessidades educacionais, aluno esse submetido a uma multiplicidade de influências sócio-históricas e culturais, além das ações pedagógicas dos professores. No dizer de Freire (*apud* Silva, *et. al.*, 2005),

[...] Ninguém melhor que os oprimidos/excluídos para lutarem contra tal opressão/exclusão, pois, ninguém melhor que os que sentiram na pele tal opressão serão capazes de mover-se em prol do processo inclusivo. [Enquanto homem], estar no mundo resulta de sua abertura à realidade que o faz ser o ente de relações que é. Para que o processo de inclusão seja posto em andamento, é preciso que a pluralidade de relações presentes na sociedade seja contemplada, mediante o desafio do convívio e a compreensão sobre as diferenças cuja origem se deve justamente à diversidade das relações sociais mais amplas (p. 10).

O fragmento disposto acima destaca que a obra de Freire está pautada na pedagogia da diversidade. Essa perspectiva compreende a escola como *lócus* de conhecimento que visa à transformação da sociedade, a fim de torná-la menos excludente e mais democrática, promovendo, assim, o convívio, a interação e a colaboração entre sujeitos diferentes.

Martins (2008) afirma que construir uma educação inclusiva demanda esforço, persistência e requer rupturas de práticas enraizadas no contexto escolar, particularmente no interior da sala de aula e dos sujeitos que a constituem. Reconhece o processo inclusivo árduo e contínuo destacando as políticas públicas como indicativo “para a melhoria das condições de vida e de atendimento educacional dos educandos que apresentam deficiências” (p. 12- 13).

Amparando-se em Stainback & Stainback (1999), a autora afirma que o ensino inclusivo expressa uma prática e inclusão de todos, independentemente dos talentos, das deficiências ou das origens socioeconômicas. Acontece que isto pressupõe mudança na maneira de encarar, tanto os alunos considerados normais quanto os próprios alunos com necessidades especiais, o que significa desenvolverem-se novas atitudes e formas de interação na escola por parte de todos, sobretudo dos professores.

Para Martins (*apud* Silva, 2003, p. 28), a inclusão, apregoando que o normal é reconhecer caminhos diferentes para a aprendizagem, almeja uma pedagogia centrada no aluno, desde que respeite sua dignidade e diferenças. Desse modo, reconhece que a escola inclusiva proporciona, aos alunos com necessidades especiais, uma interação mais efetiva com seus colegas, bem como um maior desenvolvimento nas áreas social, linguística e cognitiva.

2.3 O Atendimento Educacional Especializado na perspectiva da Política de Educação Inclusiva no contexto brasileiro

No contexto da atual Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), o Atendimento Educacional Especializado se configura em espaço privilegiado da Educação Especial. Essa modalidade de atendimento, respaldada na Constituição Federal de 1988 (art. 208, inciso III) e vinculada ao que determina a LDB nº 9.394/96, o Decreto nº 6.571/2008 e a Resolução nº 4/2009 CNE/CEB (BRASIL, 2009), tem como proposta identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade com o propósito de eliminar as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas.

Trata-se de um serviço de apoio curricular com caráter complementar e suplementar a formação dos alunos, com vistas à sua autonomia e independência na escola e fora dela, assegurando o direito à diferença, para que participem ativamente de todas as atividades realizadas no contexto escolar.

O Atendimento Educacional Especializado deve ser realizado, preferencialmente, nas escolas comuns, em espaços denominados Salas de Recursos Multifuncionais, no contra turno das aulas regulares, sendo, portanto, parte integrante do Projeto Político Pedagógico da escola.

Esses espaços são dotados de equipamentos e recursos pedagógicos adequados às necessidades educacionais dos alunos. O AEE disponibiliza também, o ensino de linguagens e de códigos específicos de comunicação e sinalização, oferece recursos da

Tecnologia Assistiva¹⁶ (TA), além de fazer adequações e produção de materiais didáticos e pedagógicos, a fim de oportunizar o enriquecimento curricular.

Nas Salas de Recursos Multifuncionais são atendidos alunos que apresentam necessidades educacionais especiais, conforme estabelecido na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva e no Decreto nº 6.571/2008, dentre os quais, alunos com deficiência de natureza física, intelectual ou sensorial, alunos com transtornos globais do desenvolvimento e alunos com altas habilidades e/ou superdotação.

Conforme apontam os documentos oficiais, a finalidade desse atendimento é oferecer o que não é próprio dos currículos da base nacional comum, possuindo outros objetivos, metas e procedimentos educacionais. Ademais, as ações nas quais esse atendimento se pauta são definidas segundo o tipo de deficiência do aluno, procurando suprir suas necessidades educacionais.

O Atendimento Educacional Especializado, desenvolvido a partir das adaptações tecnológicas, favorece às pessoas com deficiência, os meios de agir em determinada situação de aprendizagem, interagir, desempenhar funções e atuar em contextos diversos e desafiadores, de forma a desenvolver a cidadania plena. Qualquer aluno pode ser atendido em suas especificidades, tanto na escola onde estuda, quanto numa instituição ou centros especializados, ou qualquer outro lugar que forneça os serviços de que ele necessita num horário não compatível com o habitual da escola regular.

Nesse atendimento, o aluno tem o direito a cursar o ensino regular nas turmas das escolas comuns, porém, com todo um aparato tecnológico e acompanhamento pedagógico, num outro turno. Concepção essa que favorece as pessoas com deficiências o direito a determinadas ações sócio-educativas com atendimento específico, visando trabalhar as limitações que a deficiência lhes impõe, tanto na escola, quanto na família e na sociedade, seja esta deficiência de ordem sensorial, física ou intelectual.

De acordo com Nogueira (2005), esse atendimento requer estratégias criativas e elaboração de material de apoio que dê suporte para o trabalho, em cada limitação e/ou deficiência. É preciso que possamos contar também com materiais elaborados por especialistas de competência reconhecida no país para cada deficiência. Necessário se faz contar com *softwares*, vídeos e áudio-livro com todo o conteúdo a ser trabalhado no Atendimento Educacional Especializado, sob pena de não se desenvolver o trabalho na íntegra e as necessidades do aluno ficar em segundo plano.

O AEE traz a incumbência de facilitar os meios de acesso para que qualquer pessoa

¹⁶ Tecnologia Assistiva é uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação, de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social – Comitê de Ajudas Técnicas, Corde/SEDH/PR.

com deficiência não encontre as chamadas barreiras físicas, cognitivas, de comunicação entre outras tantas, no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem.

Sendo assim, o Atendimento Educacional Especializado está na Lei maior do Estado, faz parte da legislação. Trata-se de uma nova forma de se conceber a Educação Especial, que por muito tempo substituiu o ensino comum para alunos com deficiências. Trata-se de um atendimento destinado a complementar e/ou suplementar a formação do aluno com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação.

Em se tratando de alunos com deficiência física, Melo & Alves (2011) afirmam que a acessibilidade se apresenta como um dos primeiros requisitos para a universalização do ensino, já que possibilita adentrar nas instituições escolares explorando-a em toda a sua ambiência. A propósito, os autores ressaltam que a questão relacionada à acessibilidade física tem sido priorizada na agenda do governo brasileiro e garantida na legislação como um direito assegurado em nosso país.

Destaca-se, portanto, o Decreto nº 5.296/2004 que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, definindo condições para acesso, movimento, circulação e utilização, com segurança e autonomia, dos mobiliários, equipamentos, espaços, edificações, serviços de transporte, bem como acesso à comunicação e à informação (Brasil, 2004).

Nessa direção, compreendemos que o decreto supracitado não apenas dita a possibilidade e condição para utilização dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos das edificações, dos transportes e dos meios de comunicação, além disso, ele apresenta o direito humano que a acessibilidade arquitetônica oferece para as pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.

2.3.1 Sala de Recursos Multifuncionais

Conforme colocamos em discussão anteriormente, os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação têm assegurado pela Constituição Federal de 1988 (art. 208, inciso III) o direito à educação, realizada em classes comuns bem como o Atendimento Educacional Especializado complementar ou suplementar à escolarização, desenvolvido, preferencialmente, em Salas de Recursos Multifuncionais na escola onde estejam matriculados, em outra escola ou em centros especializados (CNE/CEB, 2009, Art. 5º).

Esse direito também está assegurado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9.394/96, no Parecer do CNE/CEB nº 17/01, na Resolução CNE/CEB nº 4/2009, na Lei nº 10.436/02, no Decreto nº 5.626/05, no Decreto nº 6.571/2008, no Decreto Legislativo nº 186/2008 e pela nova Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva de 2008.

Por sua vez, as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica/2001, em seu artigo 2º orientam que “os sistemas de ensino devem matricular todos os alunos, cabendo às escolas organizar-se para o atendimento aos educandos com necessidades educacionais especiais, assegurando as condições necessárias para uma educação de qualidade para todos”.

De igual modo, o Plano Nacional de Educação/2001, destaca, no capítulo da Educação Especial, que “o grande avanço que a década da educação deveria produzir seria a construção de uma escola inclusiva que garantisse o atendimento à diversidade humana”.

O Programa de Implantação das Salas de Recursos Multifuncionais foi criado no ano de 2005, mas somente no ano de 2007, por meio da Portaria Ministerial Nº 13/2007, o projeto foi devidamente instituído como parte integrante do Plano de Desenvolvimento da Educação – PDE¹⁷. Este programa visa fortalecer o processo de inclusão, possibilitando o Atendimento Educacional Especializado, compreendido como suplementar, no caso dos alunos com altas habilidades/superdotação, e complementar, no caso dos alunos com deficiência, utilizando materiais didáticos, pedagógicos e equipamentos adequados às necessidades educacionais dos alunos. Este espaço deverá ser projetado com o intuito de oferecer suporte necessário à essas necessidades, favorecendo acesso ao conhecimento a todos os alunos.

Conforme assegura Alves (2006, p. 13),

as salas de recursos multifuncionais são espaços da escola onde se realiza o atendimento educacional especializado para alunos com necessidades educacionais especiais, por meio do desenvolvimento de estratégias de aprendizagem centradas em um novo fazer pedagógico que favoreça a construção de conhecimentos pelos alunos, subsidiando-os para que desenvolvam o currículo e participem da vida escolar.

Existem dois tipos de Sala de Recursos Multifuncionais: Tipo I e Tipo II. A primeira é constituída por microcomputadores, monitores, fones de ouvido e microfone, scanner, impressora laser, teclado e colmeia, mouse e acionador de pressão, *laptop*, materiais e

¹⁷ O Plano de Desenvolvimento da Educação foi lançado em 2007, pelo Ministério da Educação, órgão ligado ao Governo Federal. Trata-se de um plano coletivo de médio e longo prazo que visa à melhoria da qualidade da educação básica no Brasil.

jogos pedagógicos acessíveis, *software* para comunicação alternativa, lupas manuais e lupa eletrônica, plano inclinado, mesas, cadeiras, armário, quadro melanínico.

As SRMF de Tipo II, por sua vez, são constituídas pelos mesmos recursos da SRMF Tipo I, além de recursos específicos para alunos com deficiência visual, tais como a impressora Braille, máquina de datilografia Braille, reglete de mesa, punção, soroban, guia de assinatura, globo terrestre acessível, *kit* de desenho geométrico acessível, calculadora sonora, *software* para produção de desenhos, gráficos e táteis.

No ano de 2010, o Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais já alcançava 4.615 municípios (83%), contemplando 42% das escolas públicas com alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e/ou altas habilidades/superdotação matriculados regularmente. Neste mesmo ano, verificou-se que foram disponibilizadas 24.301 salas em todo o território brasileiro.

O AEE, realizado nesse espaço, ofertado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e/ou altas habilidades/superdotação, pressupõe a condução do trabalho pedagógico por um professor especializado para este fim¹⁸, podendo ser realizado individualmente ou em grupo, no contraturno das aulas, constituindo parte integrante do Projeto Político Pedagógico da escola.

Assim, o papel do professor da Sala de Recursos Multifuncionais é atuar nas atividades de complementação e suplementação curricular específica (Atendimento Educacional Especializado), interagir de forma colaborativa com o professor da classe regular para a definição de estratégias pedagógicas que favoreçam o acesso do aluno ao currículo e a sua interação no grupo, promover as condições de inclusão desses alunos não apenas em atividades desenvolvidas na SRMF como também em todas as atividades escolares, orientar as famílias para participarem do processo educacional e manter a comunidade escolar informada acerca da legislação e das normas educacionais vigentes que asseguram a inclusão educacional.

Além disso, também é responsabilidade do professor da SRMF, participar do processo de identificação e tomada de decisões acerca do atendimento às necessidades especiais dos alunos, preparando materiais específicos para o uso dos alunos na Sala de Recursos Multifuncionais, orientar a elaboração de material didático-pedagógico para que possam ser utilizados pelos alunos nas classes comuns do ensino regular, indicar e orientar o uso de equipamentos e materiais específicos e outros recursos existentes na família e na comunidade e articular com gestores e professores para que o Projeto Político Pedagógico da instituição de ensino se organize coletivamente numa perspectiva de Educação Inclusiva.

¹⁸ O professor que atua nas SRM deve comprovar a participação em cursos de pós-graduação, graduação ou mesmo em cursos de formação continuada nas áreas de Educação Especial e afins, conforme Artigo Nº 18, §2º e 3º da Resolução Nº 02/2001 do CNE/CEB.

O Atendimento Educacional Especializado realizado nas Salas de Recursos Multifuncionais preconiza atividades como o ensino da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), do sistema Braille e do soroban bem como a utilização da Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) e da Tecnologia Assistiva (TA). O apoio educacional aos professores que estão em sala de aula com o aluno também constitui-se uma demanda do AEE. Esse atendimento não pode ser confundido com reforço escolar ou mera repetição dos conteúdos programáticos desenvolvidos na sala de aula, mas deve ser considerado um conjunto de procedimentos específicos mediadores do processo de apropriação e produção de conhecimentos.

Os alunos atendidos na Sala de Recursos Multifuncionais são aqueles que apresentam, ao longo de sua aprendizagem, alguma necessidade educacional especial, temporária ou permanente, compreendida, segundo as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, em três grupos: a) alunos com dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultam o acompanhamento das atividades curriculares; b) alunos com dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos; c) alunos que evidenciem altas habilidades/superdotação e que apresentam uma grande facilidade ou interesse em relação a algum tema ou grande criatividade ou talento específico. Incluem-se, nesses grupos, alunos que enfrentam limitações no processo de aprendizagem devido a condições, disfunções, distúrbios ou deficiências, tais como, autismo, hiperatividade, déficit de atenção, dislexia, deficiência física, paralisia cerebral e outros.

A organização das SRMF parte da concepção de que a escolarização de todos os alunos, com ou sem necessidades educacionais especiais, realiza-se em classes comuns do Ensino Regular, reconhecendo que cada criança aprende e se desenvolve de maneira diferente e que o atendimento especializado pode ser desenvolvido em outros espaços escolares.

Vale salientar que, ao frequentar o ensino regular como também ao Atendimento Educacional Especializado, o aluno com necessidades educacionais especiais tem assegurado os seus direitos, que são responsabilidade da família, da escola, do sistema e da sociedade.

No município de Natal, contexto em que a pesquisa está inserida, esse atendimento remonta aos anos 1990, quando emergem as Salas de Apoio Pedagógico Especializado (SAPES), as quais foram redimensionadas em sua terminologia e metodologia quando iniciado o processo de implantação das SRMF. As SAPES surgiram para viabilizar intervenções pedagógicas especializadas no sistema municipal de ensino, mediante a oferta e desenvolvimento de serviços diversificados, configurados em atendimento especializado de natureza complementar e suplementar ao currículo escolar do educando com

necessidades educacionais, ideal consonante à política de implantação das Salas de Recursos Multifuncionais, preconizada posteriormente.

Constituíam objetivos das SAPES: (i) desenvolver estratégias de ensino que minimizassem as dificuldades de aprendizagem dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação inseridos nas salas de aula regular; (ii) atender aos alunos individualmente, ou em pequenos grupos, numa perspectiva estimuladora, utilizando recursos como artes, ludicidades e contextualizações, a fim de favorecer o desenvolvimento da capacidade e participação dos alunos em seu meio escolar e comunitário; (iii) subsidiar o trabalho do professor do ensino fundamental responsável pela turma em que o aluno estivesse matriculado, através de acompanhamento direto; e (iv) proporcionar benefícios escolares para que todos os alunos pudessem alcançar os níveis mais elevados de aprendizagem, segundo a capacidade de cada um, tendo esses asseguradas respostas educativas adequadas às suas necessidades educacionais (NATAL, 2008).

É válido advertir que as SAPES deveriam estar contempladas no Projeto Político-Pedagógico (PPP) das escolas bem como nos demais planos por elas desenvolvidos, baseando-se nos princípios da Educação Inclusiva. Inicialmente, foram selecionadas 07 (sete) escolas-pólo, localizadas nas regiões administrativas Norte, Leste e Oeste, as quais estendiam o atendimento a educandos matriculados em unidades escolares circunvizinhas.

Os professores lotados nessas salas, todos da própria rede municipal, já detinham alguma experiência com alunos com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento, em sala de aula regular, além de terem formação, ainda que mínima, na área de Educação Especial. Segundo a proposta original de implantação das SAPES, eram considerados capacitados para atuar em salas de apoio especializado, aqueles professores que possuísem licenciatura Plena em Educação, ou similar, e que preenchessem os seguintes critérios: (i) comprovada capacitação em cursos de Educação Especial e/ou alfabetização, com carga horária superior a 180 horas/aula; (ii) complementação de estudos ou Pós-Graduação em áreas específicas de Educação Especial, posterior à Licenciatura nas diferentes áreas de conhecimento; (iii) exercício comprovado de docência em salas inclusivas ou de recursos, em instituições; (iv) formação continuada na área de Educação Especial.

No processo de implantação dessas salas, as dificuldades encontradas pelas professoras eram reportadas a uma supervisão, que, imediatamente, e de acordo com as condições disponibilizadas pela própria Secretaria Municipal de Educação (SME), providenciava soluções cabíveis. Exemplo disso era a dificuldade de comunicação vivenciada por algumas professoras que conviviam com alunos com surdez. Nesse caso em

particular, a SME oferecia cursos de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), a fim de subsidiar às professoras condições para atuar efetivamente junto a esses alunos.

As SAPES eram equipadas com câmera fotográfica, filmadora, mobiliário (mesas, cadeiras, armários), aparelho de televisão e vídeo, além de jogos didáticos, sendo considerados recursos contextualizados para aquele momento histórico. Esses materiais e equipamentos permitiam o desenvolvimento de recursos didático-pedagógicos, como jogos pedagógicos, jogos pedagógicos adaptados, livros didáticos e paradidáticos, leituras de histórias infantis, vídeos sobre temáticas diversas, textos musicados, uso de fantoches, cantigas de roda, Dvd's, dentre outros.

Uma das dificuldades encontradas nesse primeiro momento foi a frequência dos educandos. Apesar de existir uma clientela formada, era alto o índice de faltas dos alunos, fato que prejudicava não apenas o trabalho do professor como também o desenvolvimento dos alunos. Nesse cenário, podemos citar casos em que o índice de matrículas na SAPES, ao longo do ano letivo, foi de 20 (vinte) alunos, concluindo o mesmo ano letivo, com frequência, apenas 10 (alunos), ou seja, 50% (cinquenta por cento) do número de matrículas efetivadas. Verifica-se que há, nesse sentido, uma descontinuidade em relação à presença desses alunos, motivada, principalmente por fatores como baixa autoestima, desinteresse da família, falta de informação e, de certa forma, devido a um estado de acomodação criado pela própria família, em relação àqueles que necessitavam de ajuda para se locomoverem até à escola.

Os alunos, tanto das escolas-pólo como das unidades circunvizinhas, que frequentavam as SAPES, o faziam no contraturno de seu horário de aula na sala de ensino regular. Tratavam-se de educandos com problemas constatados mediante diagnóstico clínico, ou não, prevalecendo aqueles que apresentavam dificuldade de aprendizagem na leitura e na escrita, portanto não-considerados como deficientes, segundo a visão do próprio Ministério de Educação.

O atendimento era realizado de forma individual ou em grupo de até 04 (quatro) alunos em sessões de 50 minutos, com intervalos de 10 minutos, de um para o outro, possibilitando à professora, o registro do desempenho do aluno. Para tal atendimento, a professora procedia a uma avaliação diagnóstica focada nos aspectos eminentemente pedagógicos, em função da qual estabelecia o plano de trabalho individual e/ou em grupo.

O acompanhamento às SAPES era sistemático, com assessoramento "*in loco*" e ainda através de encontros mensais para estudos de fundamentação teórica e trocas de experiência nesta área do conhecimento, traduzindo-se como uma formação continuada.

Conforme está posto, no ano de 2007 foi iniciado o Programa de Implantação das Salas de Recursos Multifuncionais em todo o país e, após um esforço conjunto, as SAPES receberam recursos para se transformarem em SRMF, posteriormente. Deste momento em

diante, o número de Salas de Recursos Multifuncionais também foi ampliado, tendo sido implantadas em 26 (vinte e seis) escolas públicas municipais de Natal/RN.

a) As contribuições da Tecnologia Assistiva para a educação de alunos com paralisia cerebral

Na escola, a Tecnologia Assistiva (TA), tem como propósito resolver os problemas funcionais dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, encontrando alternativas para que eles participem e atuem positivamente nas várias atividades no contexto escolar e social, vencendo as barreiras que os impedem de estar incluídos em todos os espaços e momentos da rotina escolar.

Segundo Bersch, a Tecnologia Assistiva “deve ser entendida como um auxílio que promoverá a ampliação de uma habilidade funcional deficitária ou possibilitará a realização da função desejada e que se encontra impedida por circunstância de deficiência” (2008, p. 2). Por sua vez, Cook & Hussey (1995) definem a TA como uma gama ampla de equipamentos, serviços, estratégias e práticas concebidas e aplicadas para minimizar os problemas funcionais encontrados pelos indivíduos com deficiências.

Atualmente, existem diversas modalidades de tecnologias que incluem recursos de Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA), de acessibilidade ao computador, de atividade de vida diária, de orientação e mobilidade, de adequação postural, de adaptação de veículos, órteses e próteses, entre tantas outras disponíveis em *hardwares* e *softwares* da atualidade.

Esses recursos podem ser explorados pelos professores de Atendimento Educacional Especializado no âmbito das Salas de Recursos Multifuncionais bem como nas salas regulares. Todavia, cabe frisar que o bom atendimento (pres)supõe a necessária contrapartida das autoridades tanto no que se refere à disponibilização da tecnologia quanto da formação continuada de professores (Nogueira, 2005).

Existem também recursos de baixa tecnologia, podendo estes serem obtidos e/ou confeccionados artesanalmente pelos professores, a partir de materiais que fazem parte do cotidiano escolar. Bastante úteis em sala de aula são os cartões de comunicação organizados em fichários ou em porta-cartão, de modo que o aluno possa manuseá-los com facilidade. Exemplificam esses recursos as Figuras 02 e 03 dispostas a seguir.



FIGURA 02 – Cartões de comunicação organizados por tipos e cores.
Fonte: Brasil, 2010.



FIGURA 03 – Prancha de comunicação temática.
Fonte: Brasil, 2010.

Para confeccionar os cartões de comunicação, os símbolos, previamente selecionados, são colados em papel cartão conforme o interesse dos alunos e temáticas a serem trabalhadas. Os cartões podem ser utilizados para a elaboração de pranchas de comunicação com a disposição de um vocabulário composto por símbolos gráficos, fotos, números, letras ou palavras que são comumente utilizados por alunos que apresentam sequela de paralisia cerebral.

Já as pranchas de comunicação são tidas como auxílio técnico importante, em razão da possibilidade de serem confeccionadas de diferentes formas e com materiais variados de acordo com a necessidade do usuário. As pranchas podem ser apresentadas em formato de álbuns, cadernos, pastas, avental ou em mesa acoplada na cadeira de rodas, conforme ilustram as Figuras 04 e 05 relacionadas abaixo.



FIGURA 04 – Prancha de comunicação produzida para usar em sala de aula regular.
Fonte: Brasil, 2010.



FIGURA 05 – Avental de comunicação.
Fonte: Brasil, 2010.

Outros acessórios que favorecem a comunicação de alunos com paralisia cerebral, falantes e não falantes, também são utilizados em salas de aula regular e nas Salas de

Recursos Multifuncionais, tais como, quadro de feltro para fixar cartões simbólicos, ímã de geladeira e jogo americano com símbolos representativos de alimentos, livros adaptados com símbolos ordenados para contação de histórias, jogos confeccionados com emborrachado ou tampas de garrafas e outros.

É válido sinalizar que tais recursos podem, inclusive, ser adotados nas próprias salas de aula regulares, colaborando com a dinâmica inerente ao cotidiano escolar, fator essencial para que o processo de ensinar e aprender caminhe de forma satisfatória, garantindo resultados eficazes.

Porém, a implementação das práticas da Tecnologia Assistiva para alunos com paralisia cerebral no contexto educacional – tanto nas Salas de Recursos Multifuncionais quanto na sala regular – depende do fato de a equipe escolar conhecer o aluno e seus desejos, identificar as suas necessidades no âmbito escolar, os desafios curriculares e as possíveis barreiras que impedem o acesso aos espaços escolares e, conseqüentemente, ao conhecimento.

Devem ser estabelecidas, ainda, metas e definir objetivos que atendam às expectativas do aluno. A elaboração de um plano de Atendimento Educacional Especializado¹⁹ é de fundamental importância nesse momento, tendo em vista que as ações propostas contemplarão as suas necessidades bem como garantirá autonomia, acesso, permanência e a participação efetiva do aluno na escola.

É importante ressaltar que as atividades do Atendimento Educacional Especializado se diferenciam das atividades da sala de aula comum e das atividades das clínicas de reabilitação. Nesse sentido, vale ressaltar que a pessoa com deficiência física com sequela de paralisia cerebral possui, de alguma forma, limitações motoras que lhes são próprias havendo ou não a necessidade do uso de recursos adequados ou adaptados a sua condição física.

Em se tratando da ação pedagógica, cumpre destacar a atuação do professor do Atendimento Educacional Especializado enquanto elemento (inter)mediador no processo de inclusão e, conseqüentemente, da aprendizagem dos alunos com paralisia cerebral. Atividades pedagógicas planejadas em parceria com o professor da sala regular possibilitam a definição de estratégias e recursos para cada atividade a ser realizada, seja na Sala de Recursos Multifuncionais, seja na sala de aula regular.

A esse respeito, Alves (2006, p. 18) salienta que é atribuição professor especializado atuar de forma colaborativa com o professor da sala regular, elaborando e

¹⁹ “A elaboração e execução do Plano de AEE são de competência dos professores que atuam nas Salas de Recursos Multifuncionais ou centros especializados, em articulação com os demais professores do ensino regular, com a participação das famílias e em interface com os demais serviços setoriais da saúde, da assistência social, entre outros necessários ao atendimento” (CNE/CEB, 2009, Art. 9º).

organizando recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação de todos os alunos.

Além das exigências no que diz respeito às condições físicas de acessibilidade, a escola deve contemplar em seu Projeto Político Pedagógico (PPP) propostas curriculares que reconheçam e valorizem os alunos em suas peculiaridades étnicas, de gênero, cultura e, acima de tudo, no respeito à diversidade humana. Ressalte-se ainda que, garantir condições de acessibilidade impõe na disponibilização das ações do sistema público, de transportes coletivos adaptados para conduzir alunos com deficiência que apresentem dificuldades de locomoção, ou mobilidade reduzida, às suas unidades escolares.

Consonante a essa premissa, a Resolução Nº 04/2009 - CNE/CEB assevera que o Projeto Político Pedagógico da escola deve institucionalizar a oferta do AEE prevendo, na sua organização,

- I – sala de recursos multifuncionais: espaço físico, mobiliário, materiais didáticos, recursos pedagógicos e de acessibilidade e equipamentos específicos;
- II – matrícula no AEE de alunos matriculados no ensino regular da própria escola ou de outra escola;
- III – cronograma de atendimento aos alunos;
- IV – plano do AEE: identificação das necessidades educacionais específicas dos alunos, definição dos recursos necessários e das atividades a serem desenvolvidas;
- V – professores para o exercício da docência do AEE;
- VI – outros profissionais da educação: tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais, guia-intérprete e outros que atuem no apoio, principalmente às atividades de alimentação, higiene e locomoção;
- VII – redes de apoio no âmbito da atuação profissional, da formação, do desenvolvimento da pesquisa, do acesso a recursos, serviços e equipamentos, entre outros que maximizem o AEE.

Assim sendo e reafirmando as propostas dos autores citados é que se necessita, antes de tudo (i) investir na formação continuada dos docentes; (ii) eliminar as barreiras que impedem o acesso e a permanência do aluno no contexto educacional; (iii) desenvolver projetos voltados à orientação educativa junto à comunidade escolar; e (iv) prover a escola com recursos e equipamentos específicos que possam favorecer o processo de ensino e aprendizagem dos alunos com comprometimentos neuromotores a fim de permitir a superação de suas dificuldades (Melo & Alves, 2011).

Enquanto profissionais da área da Educação Especial com a perspectiva da efetivação da Educação Inclusiva, podemos afirmar que nossas experiências têm nos mostrado que, não obstante a deficiência, esses sujeitos aprendem e avançam segundo seus interesses, necessidades e possibilidades. Isto significa, implica e impõe, em princípio, uma reinterpretação de conceitos e valores já cristalizados em nossa cultura e sociedade,

sobretudo quando se trata de uma cultura ocidental segundo a qual se vê, se concebe e se decide com base na compartimentação, na fragmentação, sem que se estabeleçam relações, associações e diálogos.

3 O ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL

*Se voltarmos o olhar – o nosso olhar –, existe, sobretudo, uma regulação e um controle que define para onde olhar, como olhamos **quem somos nós e quem são os outros** e, finalmente, como o nosso olhar acaba por sentenciar **como somos nós e como são os outros** (Skliar, 2003, p. 71)²⁰.*

3.1 De quem estamos falando?

No ano de 1976, a Organização Mundial de Saúde (OMS) elaborou a *International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps* (ICIDH)²¹. Este documento define deficiência “como uma manifestação corporal ou como a perda de uma estrutura ou função do corpo; a incapacidade refere-se ao plano funcional, desempenho do indivíduo e a desvantagem diz respeito à condição social de prejuízo, resultante da deficiência ou incapacidade” (Schirmer *et al.*, 2007, p. 20).

Anos mais tarde, a OMS retomou a discussão sobre as terminologias definidas no ICIDH e, em 1997, precisamente, publicou o ICIDH2, baseando-se na trilogia deficiência, atividade e participação. Nessa direção, o conceito de deficiência foi mantido. Contudo a atividade passou a referir-se “à execução propriamente dita de uma atividade do indivíduo e não a sua aptidão em realizá-la; o de participação compreende a interação entre o indivíduo e o ambiente” (Schirmer *et al.*, 2007, p. 20).

Dada a chegada ao terceiro milênio, viu-se a necessidade de refletir, mais uma vez, sobre essa classificação e, no ano de 2001, foi lançada uma terceira classificação pela OMS, destarte intitulada *Internacional Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF)²². Essa nova classificação surgiu devido a uma interação mais recente entre a saúde e as questões sociais, motivando que medidas sociais e judiciais sejam tomadas a fim de garantir a acessibilidade e o tratamento específico aos que necessitam.

Nesse ínterim, as atuais terminologias da OMS

(...) colaboram no sentido de não concebermos a deficiência como algo fixado no indivíduo. Esta não pode sofrer uma naturalização de modo a negar os processos de evolução e de interação com o ambiente. A

²⁰ Grifo nosso.

²¹ A expressão foi traduzida para a língua portuguesa como “Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID)”.

²² Em português, a sentença foi traduzida como “Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade ou Restrição e Saúde”.

conceituação da deficiência serve, portanto, para definirmos políticas de atendimentos, recursos materiais, condições sociais e escolares. A OMS, como vimos, não negou a deficiência, mas cumpre observar que a sua intenção não é a de discriminação. Ela faz a diferenciação pela deficiência para conhecer quais as necessidades do indivíduo (Schirmer *et al.*, 2007, p. 21).

Ainda no tocante à deficiência, a legislação brasileira em vigor, por sua vez, a concebe como “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” (Brasil, 1999, Art. 3º).

Considerando que este estudo focaliza a deficiência de ordem física, cabe alertar que a legislação brasileira também se preocupa em defini-la como

alteração completa ou parcial 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 das funções (Brasil, 1999, Art. 4º).

Por estar no cerne das deficiências de natureza física e contribuir significativamente para atender aos objetivos propostos por esta dissertação, percebemos a necessidade de ampliar as discussões quanto à paralisia cerebral, propriamente dita, uma vez que visamos descrever, principalmente, o Atendimento Educacional Especializado direcionado a uma criança com paralisia cerebral, em uma escola no Nordeste brasileiro.

Nessa direção, em um primeiro momento, abordaremos a patologia numa perspectiva histórica, apresentando a primeira conceituação, atribuída ao médico William John Little, até as definições mais recorrentes na literatura médica, atualmente. Faremos referência, também, às etiologias, à classificação e às características gerais da PC.

William John Little, médico ortopedista inglês, em 1843, descreveu a Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância (ECNPI) como uma patologia caracterizada por rigidez muscular ligada a diferentes causas e características. Após um período de estudos sobre essa enfermidade, precisamente, no ano de 1862, Little estabeleceu a relação entre esse quadro e as circunstâncias adversas do parto anormal ou prolongado.

Em 1897, o psicanalista Sigmund Freud, sugeriu a expressão paralisia cerebral (PC) para diferenciar as “diplegias cerebrais da infância”, que mais tarde foi consagrada por

Phelps, referindo-se a um grupo de crianças que apresentavam transtornos motores da *Doença de Little*. Fischinger (1970) definiu a paralisia cerebral como um distúrbio sensorial e senso-motor causado por uma lesão cerebral, a qual perturba o desenvolvimento do cérebro.

No Simpósio de Oxford, em 1959, definiu-se que

paralisia cerebral é a sequela de uma agressão encefálica, que se caracteriza, primordialmente, por um transtorno persistente, mas não invariável, do tônus, da postura e do movimento, que aparece na primeira infância e que não só é diretamente secundário a esta lesão não evolutiva do encéfalo, senão devido, também, à influência que tal lesão exerce na maturação neurológica (Rotta, 2002, p. 01).

Bobath (1979, p. 11), por sua vez, descreve paralisia cerebral como

[...] resultado de uma lesão ou mau desenvolvimento do cérebro, de caráter não progressivo, existindo desde a infância. A deficiência motora se expressa em padrões anormais de postura e movimentos, associados com o tônus postural anormal. A lesão que atinge o cérebro quando ainda é imaturo interfere com o desenvolvimento motor normal da criança.

Para a Associação Brasileira de Paralisia Cerebral (ABPC), “paralisia cerebral é o termo usado para designar um grupo de desordens motoras, não progressivas, porém, sujeitas a mudanças, resultante de uma lesão no cérebro nos primeiros estágios do seu desenvolvimento” (Souza, 1997 *apud* Ferraretto & Souza, 1998).

Já Basil (1995, p. 252) ressalta que a definição de PC mais aceita procede das raízes da língua inglesa e é descrita como

a sequela de um comprometimento encefálico que se caracteriza, primordialmente, por um distúrbio persistente, mas não invariável, do tônus, da postura e do movimento que surge na primeira infância e não somente é diretamente secundário a esta lesão não evolutiva do encéfalo, mas que se deve, também, à influência que esta lesão exerce na maturação neurológica (*apud* Barraquer *et al*, 1964, p. 7).

Melo (2008) define paralisia cerebral como sendo uma alteração neurológica não progressiva do cérebro em desenvolvimento, caracterizada por disfunção motora, cuja

principal causa advém de uma lesão encefálica ocorrida nos períodos pré, peri ou pós natal. Pesquisas científicas apontam que problemas na gestação contribuem para a realização de um parto com complicações que podem levar a uma anóxia perinatal²³ e/ou índice de *Apgar*²⁴ reduzido, ocasionando um quadro de encefalopatia hipóxico-isquêmica²⁵, uma das principais causas da PC.

Outra definição para a Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância, consiste em considerá-la um grupo de afecções no Sistema Nervoso Central (SNC) infantil de caráter não progressivo e que apresenta clinicamente distúrbios da motricidade, isto é, alterações do movimento, da postura, do equilíbrio, da coordenação com presença variável de movimentos involuntários (Leite & Prado, 2004).

Nessa direção, a Organização Mundial de Saúde (1999) descreve a PC como decorrente de lesão estática ocorrida antes, durante ou após o nascimento do indivíduo e que afeta o Sistema Nervoso Central (SNC) em fase de maturação estrutural e funcional. Porém, alguns autores consideram inadequado o uso do termo PC uma vez que remete a ideia errônea de “cérebro paralisado” ou “ausência” do funcionamento do cérebro. Schwartzman (2004 *apud* Madeira & Carvalho, 2009, p. 145-146) corrobora com essa compreensão ao ressaltar que a expressão, ainda que reconhecida internacionalmente e utilizada em publicações científicas, tem sofrido tentativas de alterações para um termo mais apropriado e “menos sujeito a interpretações equivocadas”.

3.1.1 Etiologias

Segundo afirmam Leite & Prado, “as encefalopatias crônicas da infância incluem numerosas afecções com numerosas etiologias e quadros clínicos diversos tendo em comum o fato de afetarem o Sistema Nervoso Central das crianças com um caráter crônico” (2004, p. 41). A essa informação, os autores acrescentam ainda que

um subgrupo de pacientes é formado por afecções de caráter progressivo que vão se agravando lenta ou rapidamente e outro subgrupo apresenta caráter não-progressivo e tendência à regressão espontânea, maior ou menor, à medida que o tempo vai passando (p. 42).

²³ Diz respeito à ausência ou diminuição de oxigênio no cérebro, ocasionada por afogamentos, enforcamentos ou mesmo simples crises de rinite, bronquite ou outros fatores que provoquem falta de respiração. Em recém-nascidos, a anóxia acontece durante o nascimento, fato pelo qual também é conhecida como anóxia perinatal.

²⁴ Índice de Apgar: avaliação quantitativa das condições do recém-nascido com 01 (um) a 05 (cinco) minutos de vida, obtida pela atribuição de pontos à qualidade de frequência cardíaca ao esforço respiratório à cor, ao tônus muscular e à reação ao estímulo; somando esses pontos, o máximo do melhor índice será de 10 (dez).

²⁵ Também conhecida como EHI, a Encefalopatia Hipóxico-Isquêmica é a manifestação clínica da asfixia perinatal.

Muñoz, Blasco e Suarez (*apud* Melo, 2008, p. 57), classificam essa etiologia segundo os fatores de risco que podem estar presentes, de forma isolada ou associada, nas fases pré, peri ou pós-natal.

A figura reproduzida a seguir apresenta as etiologias mais comuns da paralisia cerebral:

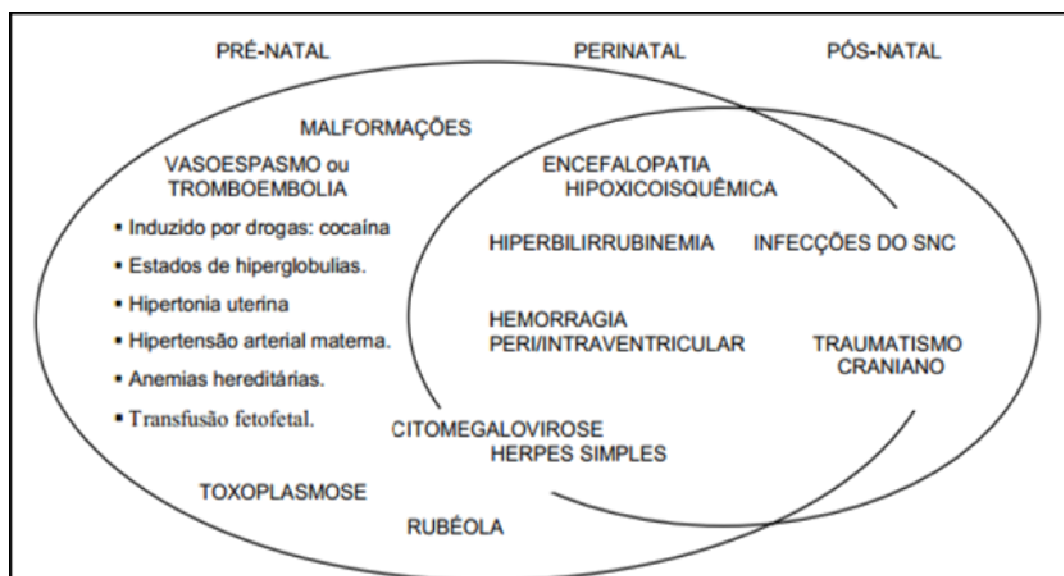


FIGURA 06 – Etiologias mais comuns da paralisia cerebral.
Fonte: FUNAYAMA *et al*, 2000, p.155.

Conforme podemos visualizar na figura acima, dentre as causas pré-natais, além da questão genética, podem ocorrer malformações, vasoespasmos ou tromboembolia, infecções congênitas (citomegalia²⁶, toxoplasmose²⁷ ou rubéola²⁸), exposição da mãe a substâncias tóxicas ou agentes teratogênicos²⁹ (radiação, álcool, cocaína e certos medicamentos). Infecções urinárias e renais graves também podem constituir uma causa pré-natal, assim como distúrbios metabólicos, anemia grave e exposição ao raio X nos primeiros meses de gravidez.

²⁶ Citomegalia é o nome dado à infecção causada pelo citomegalovírus, que causa desde mal-estar e febre alta à doenças graves que comprometem o aparelho digestivo, o sistema nervoso e a retina.

²⁷ A toxoplasmose é uma doença infecciosa, de natureza congênita ou adquirida, causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*.

²⁸ Causada pelo vírus da rubéola, a doença de mesmo nome é transmitida por via respiratória, causando malformações nos embriões de mulheres grávidas.

²⁹ São considerados agentes teratogênicos aqueles que implicam em malformações no embrião ou no feto.

As causas perinatais, por sua vez, estão relacionadas, principalmente, a complicações durante o parto, a exemplo da prematuridade³⁰ e da hiperbilirrubinemia³¹, além da hemorragia peri/intraventricular, da anóxia cerebral³² ou hipóxia neonatal, do nascimento prematuro, e até mesmo de erro médico.

Enquanto as causas de paralisia cerebral pós-natal associam-se a infecções no sistema nervoso central (meningite e encefalite), traumatismo crânio-encefálico³³, hipóxia³⁴ cerebral grave (quase afogamento, convulsões prolongadas e, mesmo, parada cardíaca), asfixia, fraturas ou ferimentos que atinjam o cérebro, acidentes automobilísticos, infecções no SNC, desidratação com perda significativa de líquido e envenenamento por gás ou chumbo.

3.1.2 Classificação e características gerais

Conforme exposto, a PC tem como principal característica o comprometimento motor, influenciando o seu desempenho funcional. Pesquisadores como Schwartzman (1993) e Souza & Ferraretto (1998), classificam a PC a partir de dois critérios, a saber, pelo tipo de disfunção motora presente, ou seja, o quadro clínico resultante, que inclui os tipos extrapiramidal ou discinético (atetóide, coreico e distônico), atáxico, misto e espástico; e pela topografia dos prejuízos, ou seja, localização do corpo afetado, que inclui tetraplegia ou quadriplegia, monoplegia, paraplegia ou diplegia e hemiplegia. Na PC, a forma espástica é a mais encontrada e frequente em 88% dos casos (González & Sepúlveda, 2002; Young, 1994).

Com relação à observação clínica da paralisia cerebral, leva-se em consideração a extensão do distúrbio motor, a intensidade, e, principalmente, a caracterização semiológica deste distúrbio. Nesse sentido, a PC apresenta-se de diversas formas clínicas relacionadas a seguir.

A hemiplegia é a mais comum de todas e compromete o membro superior acompanhada de espasticidade³⁵, hiperreflexia³⁶ e sinal de Babinski³⁷. O padrão hemiplégico

³⁰ As crianças prematuras caracterizam-se por nascerem antes da 38ª semana de gestação e apresentam organismo imaturo, sendo mais sensível aos fatores externos como som e luz.

³¹ Também denominada *icterícia neonatal*, trata-se de uma doença causada pelo excesso de bilirrubina no sangue. Essa substância acumula no cérebro e pode causar danos cerebrais ao bebê.

³² Falta de oxigênio no cérebro.

³³ Agressão ao cérebro, não de natureza degenerativa ou congênita. É causada por uma força física externa, a exemplo de acidentes de trânsito, quedas ou ferimentos causados por armas de fogo.

³⁴ Diminuição do fluxo de oxigênio no cérebro.

³⁵ Aumento do tônus muscular, envolvendo hipertonia e hiperreflexia no momento da contração muscular. É causada devido à condição neurológica anormal.

caracteriza-se pela postura semi-reflexora³⁸ do membro superior, com o membro inferior hiperestendido³⁹ e aduzido⁴⁰. Além disso, o pé fica em postura equinovara⁴¹. Nesse caso é comum também hipotrofia dos segmentos acometidos, sendo possível a ocorrência de outras hemi-hipoestesia⁴² ou hemianopsia⁴³.

Já a hemiplegia bilateral (tetra ou quadriplegia) incide sobre 09% a 43% dos pacientes (Leite & Prado, 2004). Nessa forma clínica ocorrem lesões difusas bilateral no sistema piramidal, resultando, além da grave tetraparesia espástica com intensas retrações em semiflexão, síndrome pseudobulbar⁴⁴ (hipomímia, disartria, disfagia), podendo ocorrer ainda microcefalia, deficiência mental e epilepsia.

Por sua vez, a diplegia incide sobre 10 a 30% dos pacientes, sendo a forma mais comum em bebês prematuros. Há um comprometimento dos membros inferiores, evidenciando uma acentuada hipertonía dos adutores que configura uma postura com cruzamento dos membros inferiores e marcha “em tesoura”.

A discinesia é a forma mais rara atualmente, manifestando-se através de movimentos involuntários, notadamente, distonias axiais e/ou movimentos coreoatetóides das extremidades. No primeiro ano de vida este padrão costuma não estar definido, podendo existir hipotonia muscular. Quando a criança está relaxada, a movimentação passiva é facilitada.

Ataxia é igualmente rara à discinesia. No início traduz-se por hipotonia e, aos poucos, verificam-se alterações no equilíbrio e, menos comumente, da coordenação. Seu andar se faz com aumento da base de sustentação, podendo apresentar tremor intencional.

Existem ainda as formas mistas que dizem respeito à associação das manifestações acima descritas. Além do comprometimento motor, crianças com PC podem apresentar ainda deficiência mental, epilepsia, distúrbios da linguagem, visuais, de comportamento e ortopédicos. Por isso, geralmente, as pessoas com sequela de PC são acompanhadas por especialistas tais como psiquiatras, fonoaudiólogos, fisioterapeutas.

³⁶ São reflexos ativos ou responsivos em excesso, causados por lesões na medula espinhal e hipocalcemia.

³⁷ Sinal de Babinski refere-se ao sinal do reflexo plantar patológico, quando há a extensão do hálux (1º dedo do pé). Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Reflexo_plantar> Acesso em: 24 ago 2012.

³⁸ A postura semi-reflexora do membro superior relaciona-se ao grau de capacidade motora dos membros superiores com em relação aos inferiores, que, por estar em hiperextensão, estão mais comprometidos.

³⁹ Membro inferior forçadamente estendido, contraído.

⁴⁰ Voltado para a linha média do corpo (para dentro).

⁴¹ Trata-se de uma deformação nos pés, devido à paralisação dos músculos, de forma que a pessoa apoia apenas a parte da frente dos pés e deixa o calcâneo numa posição elevada.

⁴² Refere-se à redução de sensibilidade nos membros afetados.

⁴³ Diz respeito à perda parcial ou total da visão em uma das metades do campo visual de um ou de ambos os olhos.

⁴⁴ Síndrome pseudobulbar é a paralisia dos músculos de inervação bulbar causada por um comprometimento supranuclear (acima dos núcleos da base). Alguns sinais recorrentes no quadro dessa síndrome são a hipomímia, disartria e disfagia. O primeiro refere-se às dificuldades da expressão facial. O segundo é a dificuldade motora e de origem neurológica da produção e articulação da fala. Enquanto o terceiro diz respeito à dificuldade de deglutição de natureza neurológica.

Destacamos um fato apresentado acima: nem sempre crianças com paralisia cerebral são deficientes mentais. Essa confusão existe em razão da pessoa com PC apresentar “dificuldade de comunicação, descoordenação motora, movimentos involuntários, imagem bizarra pelo tônus muscular anormal, entre outras, conforme a região do cérebro afetada” (Satow, 2000, p. 23).

Segundo comenta Satow, “além desse estereótipo, o paralisado cerebral é portador de outros significados falsos, como o de doente contagioso e/ou portador de alguma anomalia hereditária, o que é uma inverdade” (2000, p. 23), haja vista os motivos pelos quais a paralisia cerebral é ocasionada, destacados anteriormente.

Conforme evidencia Amaral,

Se pensássemos nos costumeiros apelidos que circulam nos lábios infantis: “rolha de poço”, “azeitona no palito”, “pau-de-sebo”, “nanico”, “criolo doido”, “quatro olho”, “surdinho”, “tadinho”, “cegueta”, “mula manca” estaríamos muito perto da resposta: a presença de preconceitos e a decorrente discriminação vivida, ainda como mais intensidade, pelos significativamente diferentes, impedindo-os, muitas vezes, de vivenciar não só seus direitos de cidadãos, mas de vivenciar plenamente sua própria infância (1998, p. 12).

Partindo desse pressuposto, questionamos: como incluir uma criança com paralisia cerebral na escola regular sem que ela seja estigmatizada por sua condição?

Conforme sugere Melo (2008, p. 15), “não basta dar acesso a esses alunos; é preciso considerar as singularidades dos mesmos e dar as devidas respostas às suas necessidades educacionais, para que estes possam se desenvolver no âmbito da escola com as mesmas igualdades de oportunidades”.

Nessa conjuntura, o documento oficial intitulado *Adaptações curriculares em ação: desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais de alunos com deficiência física/neuromotora* (Brasil, 2002) leva em conta algumas medidas a fim de assegurar a igualdade de oportunidades no âmbito escolar.

Uma dessas medidas diz respeito à criação de condições físicas e ambientais para o aluno na unidade escolar em que ele está inserido, tal como a adequação arquitetônica dos diversos ambientes da escola, haja vista que alguns alunos com paralisia cerebral dependem de cadeiras de rodas, andadores ou muletas, auxiliando-os a locomover-se.

A aquisição de equipamentos, recursos e materiais pedagógicos também são necessários em caso de dificuldade de preensão e incoordenação motora nos membros superiores. Sugere-se que se recorra à adaptação dos materiais de uso comum em sala de aula e outros recursos que facilitem a produção escrita.

Esses recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência é denominado Tecnologia Assistiva (TA). Adiante, discutiremos sobre as contribuições da TA ao aluno com paralisia cerebral.

3.2 Necessidades educacionais do aluno com PC

Os alunos com necessidades educacionais são aqueles que, durante o processo de aprendizagem, apresentam dificuldades acentuadas ou mesmo limitações no desenvolvimento, impedindo o acompanhamento das atividades curriculares. Esses educandos são caracterizados pela comunicação e sinalização singulares, diferenciadas dos demais discentes, fato que demanda a utilização de linguagens e códigos aplicáveis. Tais dificuldades podem estar relacionadas a condições, disfunções e limitações orgânicas ou não (Brasil, 2001, Art. 5º).

É importante ressaltar que as necessidades educacionais são específicas às características apresentadas por cada um dos educandos. Nesse sentido, são necessárias providências em nível pedagógico e de apoio educacional para suprir e atender a essas demandas. Tendo em vista que as necessidades educacionais estão ligadas, também, à deficiência física e que, neste trabalho, focalizamos o Atendimento Educacional Especializado a uma criança com Paralisia Cerebral, optamos por destacar as especificidades inerentes a esses alunos, as quais devem ser observadas pela escola, para garantir o seu acesso e permanência.

Com relação a essa deficiência, encontramos diversos tipos e graus de comprometimento que requer uma análise consistente sobre as necessidades específicas de cada sujeito a fim de que, dessa forma, a escola possa atender suas necessidades educativas. Conforme explicam Schirmer *et al.* (2007, p. 27), “para que o educando com deficiência física possa acessar o conhecimento escolar e interagir com o ambiente ao qual ele frequenta, faz-se necessário criar condições adequadas à sua locomoção, comunicação, conforto e segurança”. As autoras acrescentam que consideram o atendimento educacional especializado como suporte (inter)mediador capaz de melhorar a comunicação e a mobilidade desse educando (Schirmer *et al.*, 2007).

Ressaltamos que os alunos com Paralisia Cerebral não necessariamente precisam do atendimento educacional especializado – a exemplo daqueles que possuem má formação congênita ou luxação de quadril –, pois tais alunos estão inseridos no grupo da

deficiência física, mas, não necessariamente, necessitam de um atendimento educacional diferenciado.

Em contrapartida, o aluno com PC apresenta distúrbio de coordenação, descontrole postural, tônus debilitado, fala comprometida, dentre outras particularidades que provocam dificuldades na escolarização, principalmente, quando precisam escrever, falar e desenvolver outras atividades cotidianas, justificando a necessidade de atendimento educacional especializado (Basil, 2004).

Crianças com PC podem, também, apresentar dificuldades nas funções perceptuais (discriminar forma, cor, número, natureza e semelhança de objetos) e dificuldades de apreensão dos conceitos. A seguir, relacionamos algumas atitudes que devem ser tomadas pela escola pra suprir as necessidades educacionais especiais do aluno com PC relacionadas anteriormente.

3.3 Organização da escola para o acesso e ensino do aluno com paralisia cerebral

Em razão das necessidades educacionais especiais do aluno com paralisia cerebral dispostas no item anterior, devem-se tomar as seguintes medidas, a fim de garantir a igualdade de oportunidades no meio escolar: (i) criar condições físicas e ambientais para o aluno na unidade escolar em que está matriculado; (ii) adquirir equipamentos, recursos e materiais pedagógicos específicos, quando se fizerem necessários; (iii) propiciar o mobiliário e outros equipamentos específicos às condições do aluno; (iv) adotar sistemas de comunicação alternativa e/ou suplementar para os alunos com paralisia cerebral que possuem a comunicação oral comprometida (Brasil, 2002).

Com relação à primeira medida, implica destacar que a adequação arquitetônica dos vários ambientes da escola (salas de aula, pátio, secretaria, direção, quadra de esportes etc.) é importante, uma vez que permite aos alunos com paralisia cerebral, especificamente, aqueles que fazem uso de cadeiras de rodas, órteses e próteses, locomoverem-se com mais conforto pelos espaços escolares. A adaptação dos transportes públicos também é válida, pois garantem a circulação das pessoas com deficiência, assegurando mais um serviço básico urbano.

A aquisição de equipamentos, recursos e materiais pedagógicos específicos somente faz-se necessária para alunos com dificuldade de apreensão e/ou incoordenação motora nos membros superiores que não conseguem segurar tampouco manipular adequadamente objetos do cotidiano escolar como o lápis e o caderno, comprometendo a prática da escrita.

Nesse caso, recorre-se à adaptação de materiais de uso comum em sala de aula bem como de outros recursos pedagógicos e equipamentos para favorecer a escrita a exemplo do *engrossamento do lápis* (indicado para alunos com alto grau de preensão), *adaptações usadas nas mãos para fixar os lápis* (quando a preensão não é possível, as adaptações fixam os lápis na mão do aluno), *pulseiras com pesos e fixadores de mãos* (para crianças que apresentam movimentos involuntários e, conseqüentemente, dificuldade de controlar partes do corpo ou o corpo todo quando escrevem), *capacete com ponteira* (possibilita encaixar o lápis para que, com movimentação coordenada da cabeça, o aluno possa escrever), *uso do computador, uso do caderno/papel* (o caderno deve ser ampliado, pois, em razão da incoordenação, falta precisão manual na escrita).

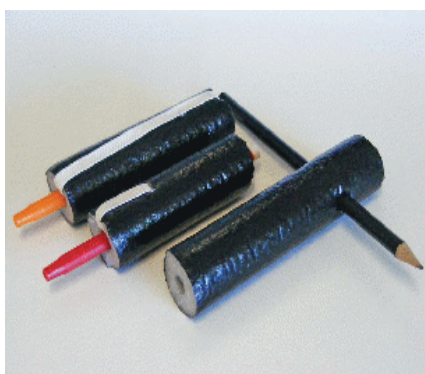


FIGURA 07 – Engrossadores de lápis confeccionados com tubos de espuma.
Fonte: MEC/Sartoretto & Bersch, 2010.



FIGURA 08 – Capacete com ponteira.
Fonte: Catálogo Nacional de Produtos de Tecnologia Assistiva. Disponível em:
<<http://assistiva.mct.gov.br/catalogo/capacete-com-ponteira>> Acesso em 12 jul 2012.

No que diz respeito ao terceiro ponto, propiciar o mobiliário e outros recursos específicos necessários, podemos ressaltar que a importância dessa iniciativa recai sobre a necessidade de manter a postura adequada do aluno com paralisia cerebral. Vale salientar que, não apenas o mobiliário escolar, mas também a cadeira de rodas (para os alunos com paralisia cerebral que fazem uso dela) deve ser projetada para atender às necessidades da criança.

Além da cadeira de rodas, outros equipamentos podem ser utilizados pelo aluno com paralisia cerebral, contribuindo para o favorecimento de suas atividades escolares, a exemplo do estabilizador vertical⁴⁵ (*stand in table*), o ergotrol⁴⁶, o ergofox⁴⁷, entre outros, que estimulam a postura bípede.

⁴⁵ O estabilizador vertical ou *stand in table* tem como finalidade manter a coluna ereta para realização de atividades.

É oportuno lembrar que quando se trata de alunos com grave comprometimento motor, necessitando de auxílio para alimentar-se, locomover-se e utilizar aparelhos e equipamentos, faz-se necessário o acompanhamento de profissionais de apoio no período em que frequentam a sala de aula comum. Além disso, a adoção de sistemas de comunicação alternativa para os alunos com paralisia cerebral impedidos de comunicação oral também colabora para a inclusão do aluno com PC em sala de aula regular, pois eles proporcionam as mesmas oportunidades de aprendizagem que os demais alunos. Os recursos utilizados pelos professores para estimular a comunicação desses alunos podem ser de baixa tecnologia, confeccionados a partir de materiais do próprio cotidiano escolar, ou de tecnologia de ponta, como sistemas computadorizados adaptados e *softwares* específicos.

Contudo, essas medidas apenas serão efetivadas satisfatoriamente quando a escola contemplar em seu Projeto Político Pedagógico os princípios da educação inclusiva bem como investir na formação continuada dos docentes. Dessa maneira, eliminar as barreiras que impedem o acesso e a permanência do aluno no contexto educacional, desenvolvendo projetos voltados à orientação educativa junto à comunidade escolar e, sobretudo, provendo a escola com recursos e equipamentos específicos que possam favorecer o processo de ensino e aprendizagem dos alunos com comprometimentos físicos/neuromotores, permitem a superação de suas dificuldades.

3.4 Estudos sobre o atendimento educacional do aluno com paralisia cerebral no contexto brasileiro: algumas constatações

Apesar da crescente produção em torno da área de inclusão escolar, existem, ainda, poucos trabalhos que abordam o Atendimento Educacional Especializado ao aluno com Paralisia Cerebral. Para situar melhor o leitor sobre essa abrangência, nesta seção, optamos por destacar as pesquisas desenvolvidas tomando para si esse objeto de estudo.

Mesmo configurando-se um conjunto pequeno de publicações, comparado à reunião de obras de outras áreas de estudo, é válido salientar que os estudos relacionados abaixo muito contribuirão para que avançássemos significativamente à proposta de uma escola inclusiva no Brasil, conforme aponta o item 2.2.

⁴⁶ O ergotrol possibilita estabilizar o tronco e o quadril, almofadas torácicas e lombares. Geralmente, é utilizado por pessoas diagnosticadas com cifose, escoliose, sub-luxação ou luxação de quadril.

⁴⁷ O ergofox proporciona a postura bípede, estabilizando o tronco e o quadril verticalmente. O seu uso é indicado para crianças que apresentam mielomenigecele.

Nesse ínterim, destacamos que os estudos até então publicados, focalizando a educação do aluno com deficiência física, notadamente, paralisia cerebral, recaem sobre concepções, percepções, representações, visão e perspectivas dos atores envolvidos no processo de inclusão escolar. Dentre estes, podemos citar, Melo (2002), Canotilho (2002), Souza (2005), Gouveia (2010), Redig (2010), Varella (2011).

Estudos realizados no tocante a materiais e recursos pedagógicos destacam-se Manzini, (1999), Manzini & Santos, (2002), Paiva (2007); a organização da escola na perspectiva inclusiva, destacamos Melo (2002); a comunicação alternativa, Manzini & Deliberato, (2004), Schirmer & Bersh (2007); acessibilidade e barreiras arquitetônicas Lauand, (2000); Moreira, (2000), (Gerardi, 2003); barreiras atitudinais (Mazzillo, 2003); formação de professores, intervenção pedagógica Melo (2006), Imamura (2008), Kleina (2008), (Lauand, 2000); adaptações curriculares (Brasil, 2002a); dificuldades, necessidades especiais, existência das condições e apoios necessários ao aluno com paralisia cerebral diante da inclusão escolar (Andretto, 2001; Alpino, 2003).

Esse quadro nos leva a constatar que muitos trabalhos têm destacado a educação do aluno com paralisia cerebral, tanto com relação à formação de professores, quanto no que diz respeito à acessibilidade, além do que se referem às concepções, percepções, representações, visões e perspectivas dos envolvidos no processo de inclusão escolar. No entanto, ainda é incipiente uma produção voltada para estudos o tema AEE para alunos com PC, fato que justifica a relevância do presente estudo.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

A atividade de pesquisa torna-se então uma espécie de exílio deliberado onde a tentativa é de ser hóspede e anfitrião ao mesmo tempo. Num primeiro momento, poderíamos dizer que o pesquisador é aquele que é recebido e acolhido pelo outro. Mas, nesse caso, qual a diferença entre pesquisa e viagem? Na verdade, o que queremos propor é a idéia de que o pesquisador pretende ser aquele que recebe e acolhe o estranho. Abandona seu território, desloca-se em direção ao país do outro, para construir uma determinada escuta da alteridade, e poder traduzi-la e transmiti-la (Amorim, 2001, p. 26).

Conforme apontamos anteriormente, nos últimos anos, a inclusão escolar tem sido amplamente discutida, a considerar o número de pesquisas concluídas e/ou em andamento bem como os documentos oficiais elaborados para instrumentalizar o trabalho de professores e gestores nas instituições de ensino brasileiras.

Embora esses estudos estejam em franca expansão no cenário brasileiro, ainda não existe um número significativo de pesquisas que focalizem o Atendimento Educacional Especializado na perspectiva da Política de Educação Inclusiva no país em questão, principalmente no que se refere ao atendimento ofertado a alunos com paralisia cerebral. Essa constatação justifica a escolha do nosso objeto de estudo, a saber, o Atendimento Educacional Especializado a alunos com Paralisia Cerebral em uma Sala de Recursos Multifuncionais da rede municipal de ensino de Natal/RN.

Nesse sentido, objetivamos (i) descrever como se dá o atendimento ao aluno com paralisia cerebral em uma Sala de Recursos Multifuncionais de uma escola pública municipal da cidade do Natal/RN; (ii) identificar se há uma articulação entre o atendimento ao aluno com paralisia cerebral na Sala de Recursos Multifuncionais e na sala de aula regular; e (iii) investigar se a Sala de Recursos Multifuncionais observada atende às prerrogativas legais para funcionamento no âmbito das escolas regulares.

A fim de alcançarmos os objetivos supracitados e considerando o fato de a nossa pesquisa estar inserida na área da educação, lançamos mão da abordagem qualitativa de investigação. Em nossa área, tal abordagem vem se consolidando desde os anos 1980, quando se popularizou entre os pesquisadores brasileiros (André, 2005).

A investigação qualitativa, conforme, explicita Bogdan & Blikem (1994), possui cinco características: (i) a importância do ambiente natural como fonte de dados e do investigador como principal instrumental de pesquisa; (ii) o fato de o estudo preconizar a descrição como sendo ação primordial do pesquisador; (iii) o interesse do pesquisador pelo processo e não

pelo produto; (iv) a tendência à análise dos dados de maneira indutiva; e, por fim, (v) o significado como elemento de suma importância à pesquisa.

A consonância entre essas cinco características geraram vários tipos de pesquisa, também denominados estratégias ou métodos, as quais subjazem à abordagem qualitativa. Os tipos de pesquisa mais estudados são a etnografia, a pesquisa-ação, a pesquisa participante, as histórias de vida, as análises de narrativas e os estudos de caso (Chizzotti, 2010; André, 2005). Interessamo-nos pelo último tipo de pesquisa, haja vista suas especificidades e também o diálogo com os dados gerados pela nossa investigação.

Apesar de o estudo de caso ser um tipo de pesquisa intensamente explorado na área das ciências da saúde, tais como medicina, enfermagem e psicologia, para fins de diagnóstico, tratamento ou acompanhamento de pacientes com enfermidades raras ou graves, nas ciências humanas ele começou a ser desenvolvido como um estudo descritivo de uma unidade, seja uma escola, um professor, um aluno ou uma sala de aula, enfatizando o conhecimento do particular (André, 2005).

Conforme explica Merriam (1998 *apud* Bogdan & Blikien, 1994, p. 90), “o estudo de caso consiste na observação detalhada de um contexto, ou um indivíduo, de uma única fonte de documentos ou de um acontecimento específico”. A esse conceito pode ser acrescentada a informação de que “o caso pode ser escolhido porque é uma instância de uma classe ou porque é por si mesmo interessante” (André, 2005, p. 31).

Laville & Dionne (1999, p. 156) esclarecem que “a vantagem mais marcante dessa estratégia de pesquisa repousa, é claro, na *possibilidade de aprofundamento*⁴⁸ que oferece, pois os recursos se vêem concentrados no caso visado”. Ou seja, esse tipo de pesquisa oferta ao pesquisador a oportunidade de concentrar-se no caso selecionado, sem haver a obrigatoriedade de comparação com outros casos.

Em razão de se deter à investigação de uma unidade, o estudo de caso tem sido criticado, principalmente, pelo fato de não haver a possibilidade de se realizar generalizações a partir dos resultados apresentados.

Mesmo que o pesquisador queira escolher casos representativos de um conjunto, os que ele considera podem ser marginais, excêntricos, resultando, afirma-se, que essa abordagem dificilmente poderá servir à verificação de hipóteses gerais ou de teorias que ela terá, aliás, contribuído para fazer melhorar (Laville & Dionne, 1999, p. 156).

⁴⁸ Grifos do original.

Todavia, as investigações que estabelecem o estudo de caso como tipo de pesquisa não objetivam a realização de generalizações e, sim, a ampliação de discussões sobre um determinado caso, na tentativa de compreendê-lo.

É válido salientar que existem três tipos de estudo de caso, conforme aponta Stake (1995): o intrínseco, o instrumental e o coletivo. O primeiro caracteriza-se pelo fato de que há um objetivo muito específico que motivou a escolha do caso; o segundo está relacionado à finalidade de se promoverem *insights* ou refinamento teórico sobre determinado tema de pesquisa; já o terceiro distingue-se dos demais em razão de permitir uma comparação entre dois ou mais casos.

Nosso estudo de caso é de tipo intrínseco, haja vista que há, de nossa parte, um interesse particular em descrever o Atendimento Educacional Especializado, voltado para o aluno com paralisia cerebral, em uma Sala de Recursos Multifuncionais de uma escola municipal do nordeste brasileiro.

4.1 Cenário da pesquisa

O *lócus* deste estudo foi uma escola pública do nordeste brasileiro, situada na cidade do Natal, capital do estado do Rio Grande do Norte – a instituição municipal de ensino PLFM⁴⁹. Tal escola campo de pesquisa localiza-se região administrativa norte da cidade, especificamente, no bairro Nossa Senhora da Apresentação, conforme podemos visualizar na seguinte figura.

⁴⁹ A fim de resguardar a identidade da escola campo de pesquisa, optamos por utilizar as iniciais PLFM.
Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia - Instituto de Educação



FIGURA 09 – Localização do bairro Nossa Senhora da Apresentação na cidade do Natal/RN.
Fonte: Google Maps.

O bairro Nossa Senhora da Apresentação foi instituído pela Lei de criação Nº 4.328/93, na gestão do prefeito Aldo Tinoco Filho. Formado por diversos loteamentos e conjuntos habitacionais, destaca-se o Parque dos Coqueiros, caracterizado pela extensão significativa da área, concernente a 1.024,79 hectares (NATAL, 2012).

De acordo com o Anuário Natal (2012), atualmente, o bairro supracitado acolhe a um total de 19.759 pessoas, fato que o torna o mais populoso da cidade. Nesse universo, 48,41% são do sexo masculino e 51,59% do sexo feminino. A população economicamente ativa - 15 a 59 anos - representa a maioria dos habitantes (66,46%), em detrimento da população jovem – 0 a 14 anos - (27,57%) e da população idosa – 60 anos ou mais - (5,97%).

Dispõe de diversos equipamentos públicos, tais como o Hospital Infantil Maria Alice Fernandes, o Hospital da Mulher Dr. Leide Moraes, Escolas Municipais, Estaduais e Centros Municipais de Educação Infantil. Um número considerável de linhas de transporte público alimenta esta área, sendo mais utilizada a 01B, a qual liga as regiões administrativas norte e oeste.

A instituição de ensino em que a pesquisa foi desenvolvida atende ao Ensino Fundamental I, particularmente, os anos iniciais de escolaridade, ou seja, do 1º ao 5º ano, funcionando nos turnos matutino e vespertino. A Escola Municipal PLFM foi criada em 11 de março de 2003, por meio do Decreto Nº 7.146/2003. Inicialmente, a unidade de ensino funcionava em um prédio locado pela Prefeitura Municipal do Natal. Em 15 de fevereiro de

2008, em razão da aquisição de prédio próprio, a escola foi inaugurada mais uma vez, na sede onde funciona até os dias atuais, congregando os seguintes espaços:

ESPAÇO FÍSICO	QUANTIDADE
Salas de aula	12
Banheiros (para uso do corpo discente)	02
Biblioteca	01
Laboratório de informática	01
Sala de Recursos Multifuncionais (com banheiro adaptado)	01
Quadra poliesportiva coberta	01
Cozinha com local adequado para depósito de alimentos	01
Refeitório	01
Depósito para material de expediente e limpeza	01
Sala do diretor e do vice-diretor (com banheiro)	01
Sala de professores (com dois banheiros)	01
Secretaria (com banheiro)	01

TABELA 01 – Detalhamento dos espaços que compõem o prédio escolar

A caracterização da escola nos permite dividir a equipe em três núcleos: administrativo, pedagógico e pessoal de apoio. No primeiro, estão inseridos o diretor, o vice-diretor e o conselho escolar. Já no segundo, incluem-se os coordenadores pedagógicos (um atuando a cada turno), os professores da sala de aula regular (os quais totalizam o número de 24 docentes), as professoras da Sala de Recursos Multifuncionais (uma no turno matutino e uma no turno vespertino) e um professor de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). O núcleo de apoio, por sua vez, é composto por merendeiras, auxiliar de sala, auxiliares de serviços gerais, porteiros e vigias.

Com relação ao corpo discente, ao longo do ano de 2011, período em que foi realizada a pesquisa, estavam matriculados 731 (setecentos e trinta e um) alunos, sendo que 367 (trezentos e sessenta e sete) no turno da manhã e 364 (trezentos e sessenta e quatro) no turno da tarde, distribuídos nas seguintes turmas:

TURMA	TURNO	QUANTIDADE
1º ano	Matutino	02
1º ano	Vespertino	03
2º ano	Matutino	02
2º ano	Vespertino	02
3º ano	Matutino	02
3º ano	Vespertino	02
4º ano	Matutino	03
4º ano	Vespertino	03
5º ano	Matutino	03
5º ano	Vespertino	02

TABELA 02 – Distribuição de turmas por turno de funcionamento

Vale salientar que a Escola Municipal PLFM atende a 21 (vinte e um) educandos com deficiência e com transtornos globais do desenvolvimento, quantidade que representa 3% do total de alunos matriculados no ano letivo em questão. A tabela abaixo especifica a natureza das deficiências ou transtornos globais do desenvolvimento identificados nesses alunos:

DEFICIÊNCIA OU TRANSTORNO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO	QUANTIDADE DE ALUNOS
Deficiência visual	01
Deficiência intelectual	04 ⁵⁰
Pessoa com surdez	03
Deficiência física	08 ⁵¹
Transtornos globais de desenvolvimento	02
Desconhecida	03

TABELA 03 – Quantitativo de alunos com deficiência ou transtornos globais do desenvolvimento na Escola Municipal PLFM

Consonante à demanda existente, o prédio da escola foi construído nos moldes do Decreto nº 5.296/2004, o qual estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida bem como à NBR 9050, norma técnica brasileira que define os padrões de acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. As figuras 10 e 11 ilustram a acessibilidade arquitetônica da Escola Municipal PLFM.

⁵⁰ Dentre os 04 (quatro) alunos com deficiência intelectual, 03 (três) apresentam Síndrome de Down.

⁵¹ Dentre os 08 (oito) alunos com deficiência física, 07 (sete) possuem sequela de Paralisia Cerebral.



FIGURA 10 – Refeitório com acessibilidade da Escola Municipal PLFM
Fonte: *Acervo da pesquisa*



FIGURA 11 – Ala de acesso às salas de aula da Escola Municipal PLFM
Fonte: *Acervo da pesquisa*

É importante considerarmos ainda a Lei Federal Nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000 (normatizada pelo Decreto Nº 5.296/2004), na qual dispõe que toda a escola deve promover um ambiente acessível, eliminando barreiras arquitetônicas e adequando os espaços de forma a todos os usuários, sejam pessoas com deficiência ou não (Brasil, 2000).

A importância da acessibilidade arquitetônica está no cerne da preocupação em se ofertar a alunos, professores e funcionários com deficiência, especificamente, deficiência física, usuário de cadeira de rodas e com deficiência visual ou mobilidade reduzida, acesso a todos os espaços da escola para que eles participem de todas as atividades com segurança, conforto e com a maior autonomia possível, de acordo com suas possibilidades.

4.2 Colaboradores da pesquisa

Apesar de classificarmos a nossa pesquisa como um estudo de caso, salientamos que ela adota uma postura colaborativa para a geração dos dados. Quanto à prática da pesquisa colaborativa, Ibiapina (2008, p. 25) elucida que representa uma “atividade de co-produção de conhecimentos e de formação em que pares colaboram entre si com o objetivo de resolver conjuntamente problemas que afligem a educação”.

Nessa direção, nossos pares⁵² constituem a equipe gestora da escola, nas pessoas da diretora e da coordenadora pedagógica; Léo⁵³, aluno do 5º ano do Ensino Fundamental,

⁵² “Nossos pares” correspondem aos sujeitos que colaboraram com a pesquisa: a equipe gestora da escola, Léo, a mãe de Léo, a professora da sala de aula regular e a professora da SRMF.

⁵³ Por uma questão ética, e no intuito de preservar a face dos nossos colaboradores de pesquisa, os nomes próprios que os caracterizam são de natureza fictícia.

com sequela de paralisia cerebral e figura central de nosso estudo; a família de Léo representada por sua mãe, Luana; a professora polivalente da sala de aula regular, Marta; e a professora da sala de recursos multifuncionais, Carla. Esses sujeitos serão caracterizados a seguir.

4.2.1 Gestores

A atual gestão da escola campo de pesquisa é composta pela diretora, pela vice-diretora e pela coordenadora pedagógica. As duas primeiras foram escolhidas, pela comunidade escolar, através de eleição democrática para atuar na função administrativa durante o triênio 2011-2013.

A contribuição da gestão escolar, especificamente da diretora e da coordenadora pedagógica, ao nosso estudo, diz respeito ao fato de permitirem a nossa permanência no espaço escolar bem como o acesso a documentos que caracterizam o nosso campo de pesquisa detalhadamente, tal como podemos verificar no *Apêndice E* desta dissertação.

4.2.2 O aluno

Léo é aluno regular do 5º ano do Ensino Fundamental da escola municipal pesquisada, no turno matutino. À época em que a pesquisa foi desenvolvida, no ano letivo de 2011, o aluno estava com 13 (treze) anos de idade. O estudante, figura central do nosso estudo de caso, tem diagnóstico de Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância (ECNPI) ou paralisia cerebral (PC), conforme relato de sua mãe e laudo médico, em razão de um parto prolongado com a utilização de *fórceps* que ocasionou hipóxia perinatal.

Resultante de lesão no córtex cerebral motor e nos tratos piramidais, a paralisia cerebral que acometeu a criança se classifica como *espástica*. Esse tipo de paralisia tensiona os grupos musculares do corpo limitando os movimentos dos membros superiores e inferiores, face e tronco (Basil, 2004). A presença da espasticidade pelo corpo evidenciam as dificuldades e limitações como o uso adequado dos membros superiores, em particular a preensão e manuseio de objetos bem como o comprometimento de membros inferiores cuja locomoção se dá em cadeira de rodas.

Além das especificidades ocasionadas pela lesão cerebral, a criança possui baixa visão⁵⁴ em consequência do trauma pós-parto. Com diagnóstico de Retinopatia da

⁵⁴ Embora a literatura, em nível nacional, caracterize a associação de duas ou mais deficiências como deficiência múltipla (Kassar, 1999; Silveira & Neves, 2006), optamos por focalizar a paralisia cerebral a qual, conforme explica Basil (2004), pode estar associada a outros distúrbios sensoriais. Importante salientar que o atendimento educacional a Léo, na sala de recursos multifuncionais, foi proveniente não só da deficiência motora do aluno, mas, também, da baixa visão.

prematuridade⁵⁵, possui o campo visual reduzido em ambos os olhos, tem desequilíbrio muscular ocular (estrabismo) e erros de refração (miopia ou hipermetropia). No intuito de atenuar a deficiência visual faz fisioterapia visual semanalmente sendo acompanhado periodicamente, há 10 (dez) anos, por oftalmologistas do Hospital de Olhos de Pernambuco (HOPE). Usa óculos desde os 04 (quatro) anos de idade, mas, tal recurso não atende satisfatoriamente ao alto grau de comprometimento. Faz confusão de cores em função do pouco resíduo visual e, recentemente submeteu-se a intervenções cirúrgicas por meio de técnicas modernas.

Léo recebe Atendimento Educacional Especializado na Sala de Recursos Multifuncionais, mas, ainda não reconhece cores, números ou letras. Apresenta dificuldades de memorização e não possui noção de quantidades. Compreende-se que, essas dificuldades estão ligadas, também, à deficiência visual do aluno, que possui alterações no campo visual periférico.

Com relação à audição, percebe-se que Léo ouve bem e compreende tudo o que acontece à sua volta. O aluno demonstra habilidades admiráveis com relação à aquisição da linguagem, através de interpretações orais, haja vista sua oralidade compreensível, mesmo apresentando disartria, ou seja, dificuldade na articulação das palavras ocasionada por disfunções cerebrais.

O aluno gosta de cantar e pintar. Demonstra grande ansiedade para segurar o lápis e para escrever, apesar da dificuldade ao realizar esta tarefa. Jogos de montar também chamam a sua atenção, embora não obtenha muito sucesso em tal atividade, já que possui dificuldade de preensão e manuseio. Todavia, só o fato de manipular o brinquedo já o satisfaz.

Com relação ao aspecto social, o aluno demonstra excelente interação com os colegas da turma e também com os demais alunos da escola. Participa das comemorações festivas na escola e, em uma delas, se apresentou dançando balé em sua cadeira de rodas, tendo como parceira duas colegas de turma (Figura 12). Em outra ocasião, se destacou entoando uma canção.

⁵⁵ “[...] a retinopatia da prematuridade resulta de altas concentrações de oxigênio utilizadas quando os bebês prematuros estão em um respirador. Afeta os vasos capilares sanguíneos do olho” (Geralis, 2007, p. 60).



FIGURA 12 – Léo interage com colegas de turma numa apresentação de balé
Fonte: Acervo da Escola Municipal PLFM

O aluno demonstra ter julgamento de noções, sabe o que é pequeno e grande, leve e pesado, frente e trás. Possui lateralização, ou seja, reconhece os dois lados do corpo identificando o esquerdo e direito. Em relação à criatividade, expressa curiosidade e espontaneidade acerca de fatos, histórias e filmes exibidos no âmbito escolar.

É importante salientar que Léo desenvolve seus conhecimentos com base na ação direta sobre os objetos, ocasião em que percebe atributos dos mesmos. A exemplo disso, leia-se texturas, tamanhos, formas e outros.

O aluno faz fisioterapia 04 (quatro) vezes por semana no turno vespertino. Atualmente, não recebe atendimento fonoaudiológico, apesar de apresentar distúrbios de fala, conforme dito anteriormente. De acordo com as informações coletadas, a fonoaudióloga que o atendia, argumentou não haver mais necessidade de reabilitação, dispensando-o das sessões.

Léo gosta muito de ir à escola e tem frequência assídua. Possui interesses diversificados no que diz respeito às atividades realizadas no âmbito escolar, principalmente, àquelas relacionadas à ludicidade e às concretas. Interessa-se, ainda, por atividades no computador dentre eles, jogos do labirinto, dos sete erros, de pintar figuras e, surpreende quando escolhe o jogo de montar com peças do corpo humano.

4.2.3 O núcleo familiar

A família de Léo, precisamente, a sua mãe, Luana, também se dispôs a colaborar com o estudo, informando algumas particularidades com relação ao desenvolvimento do aluno a partir do atendimento realizado na escola.

Luana tem 36 (trinta e seis) anos, é casada há 16 (dezesesseis) anos e tem 02 (dois) filhos – Léo que é o primogênito, e o mais jovem que tem 06 (seis) anos de idade. Ela se dedica integralmente às atividades de mãe, esposa e dona de casa. Tem uma rotina disciplinada em função da condição de Léo. Leva-o diariamente à escola, ida e volta, e à tarde prioriza a reabilitação do filho acompanhando-o a clínicas especializadas.

A mãe revelou que a família tenta levar uma vida normal e que Léo possui um maior envolvimento com ela, em razão de o pai trabalhar o dia inteiro durante a semana. Nos finais de semana, no entanto, os pais de Léo propiciam a ele e ao seu irmão caçula momentos de lazer, levando-os a ambientes comuns a qualquer criança de suas idades, tais como praias, clubes e shoppings.

O círculo familiar também propicia à criança tratamentos especializados externos ao contexto escolar, a exemplo da realização de exames específicos em outras unidades da federação, quando necessário. Há alguns anos, a família vem percebendo avanços e conquistas antes consideradas impossíveis. A criança já consegue segurar com firmeza alguns objetos, usa as mãos para comer biscoitos e pipocas sem que haja a intervenção de outras pessoas. Segura o lápis sem adaptação e rabisca livros e revistas. Consegue fazer movimentos de pegar objetos, colocar em um recipiente, retirar e recolocar no mesmo recipiente. Consegue ainda rasgar papéis com as duas mãos.

A mãe fez questão de ressaltar que Léo é uma criança saudável, bem cuidada e tem uma família estruturada. Essa informação condiz com a afirmação de Luana de que o ambiente doméstico é muito organizado e a estrutura é condizente com as necessidades da família e, principalmente, as necessidades específicas à condição de Léo.

A família de Léo é muito envolvida em suas aprendizagens e faz-se presente quando convocada à escola, participando das decisões cotidianas e das atividades escolares. Segundo Luana, o pouco que Léo aprende é muito significativo para a família.

4.2.4 A professora da Sala de Recursos Multifuncionais

Carla é professora da Sala de Recursos Multifuncionais da Escola Municipal PLFM. A docente em questão possui formação superior em Pedagogia e especializou-se em

Psicopedagogia. Participou também de um curso de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), promovido pela Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Amarante⁵⁶. Em dezembro de 2011, concluiu um segundo curso de especialização, esse focalizando o Atendimento Educacional Especializado, de suma importância para docentes que atuam na Sala de Recursos Multifuncionais e trabalha com alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Segundo nos relatou a professora, nos últimos anos, ela participou de eventos sobre inclusão escolar de pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, a exemplo do curso *Educação Inclusiva: aprendendo com as diferenças*, promovido pela própria escola em que ela atua como docente.

Carla possui larga experiência profissional, haja vista que está em exercício docente há 21 (vinte e um) anos e, na instituição de ensino que configura o nosso *lócus* de pesquisa, desenvolve atividades laborais há 10 (dez) anos. Hoje em dia, a professora atua na Sala de Recursos Multifuncionais da escola PLFM há 02 (dois) anos, notadamente, no turno matutino.

Com relação ao Atendimento Educacional Especializado realizado na Sala de Recursos Multifuncionais, a professora nos informou que, no ano letivo de 2011, estiveram matriculados 21 (vinte e um) alunos, sendo que 09 (nove) foram atendidos no turno vespertino e 12 (doze) no turno matutino. A faixa etária das crianças variava entre 06 (seis) e 12 (doze) anos.

4.2.5 A professora da sala de aula regular

Marta é professora da sala de aula regular. A docente é graduada em Pedagogia e especialista em duas áreas: Psicopedagogia e Educação Ambiental. Com relação à experiência profissional, a professora informou-nos que leciona há 14 (quatorze) anos e, que, na instituição de ensino em que foi desenvolvida a pesquisa, trabalha há 05 (cinco) anos. Sempre desenvolveu suas atividades como professora polivalente no 5º ano do ensino fundamental, turma em que está matriculado Léo, o aluno com sequela de paralisia cerebral que constitui a figura central deste estudo de caso.

Conforme declarou, não possui formação específica para atuar com alunos com deficiência matriculados no ensino regular nem participou de seminários, congressos ou palestras sobre Educação Inclusiva nos últimos 05 (cinco) anos. Marta percorreu também

⁵⁶ O município de São Gonçalo do Amarante integra a Região Metropolitana de Natal, também conhecida como Grande Natal, a qual reúne dez municípios e constitui-se uma das regiões de maior dinamismo econômico-social do estado do Rio Grande do Norte.

sobre a experiência anterior, inexistente, em relação a alunos com deficiência na sala de aula regular.

A docente demonstrou desconhecer os documentos oficiais publicados, principalmente, pela Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação e Cultura, ao afirmar que desconhece o significado e a função do Atendimento Educacional Especializado e a quem se destina. Afirma, também, não conhecer o Programa de Implantação das Salas de Recursos Multifuncionais. Por conseguinte, também não conhece os equipamentos que são utilizados nas salas supracitadas nem as atividades que são realizadas nesse espaço de aprendizagem.

4.3 Geração dos dados da pesquisa

Antes mesmo de iniciarmos a geração de dados do estudo, procuramos respaldo junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), a fim de assegurar a integridade e a dignidade dos sujeitos da pesquisa dentro dos padrões éticos. Nossa proposta submeteu-se a análise sob o protocolo Nº 048/11-P CEP/UFRN, sendo aprovada através do Parecer Nº 226/2011⁵⁷.

Aprovada a pesquisa pelo CEP/UFRN, nossa intenção, nesse segundo momento, era construir o *corpus* da pesquisa na Escola Municipal PLFM. Esse campo de pesquisa foi selecionado com base na demanda considerável de alunos com deficiência física, precisamente, com sequela de paralisia cerebral matriculados na unidade de ensino, totalizando 07 (sete) crianças.

Ao nos depararmos com realidades distintas, um caso específico, o de Léo, chamou nossa atenção e, devido às tantas vozes que circundavam a sua escolarização, optamos por investigá-lo em particular.

O passo subsequente foi direcionado à discussão, com os possíveis pares, sobre a possibilidade de conduzir uma pesquisa naquele contexto, fato que refletiu positivamente, resultando na assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)⁵⁸ por estes partícipes, a saber, as professoras da sala de aula regular e da Sala de Recursos Multifuncionais e a mãe da criança.

Partindo do pressuposto de que nossa pesquisa é um estudo de caso tecido colaborativamente e que depende da disponibilidade dos partícipes para ser efetivada,

⁵⁷ A cópia do Parecer Nº 226/11- CEP/UFRN constitui o Anexo A desta dissertação.

⁵⁸ Os modelos da Carta de Anuência, dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de autorização de uso de imagem, respectivamente, constituem os apêndices A, B, C e D desta dissertação.

utilizamos duas fontes principais para obtenção do *corpus*, conforme sugere Erickson (1981): o olhar e o perguntar.

Com relação à primeira fonte - o olhar – que se refere às várias técnicas de observação existentes, salientamos que utilizamos como instrumentos de geração de dados a observação não-participante e as anotações de campo. Enquanto que, com relação à segunda fonte – o perguntar – utilizamos a entrevista semiestruturada e o formulário como fonte de dados⁵⁹. Essa diversidade de fontes de pesquisa será justificada adiante, quando explicitarmos os procedimentos de análise adotados.

O quadro abaixo apresenta os instrumentos que foram utilizados junto a cada um dos colaboradores da pesquisa, a fim de realizarmos a coleta dos dados e, posteriormente, analisar as informações obtidas:

INSTRUMENTOS	COLABORADORES DA PESQUISA
Formulário de caracterização da Escola	Gestão escolar (diretora e coordenadora pedagógica)
Observação não-participante do atendimento a Léo na sala de aula regular e na Sala de Recursos Multifuncionais	Léo Profa. Carla Profa. Marta
Anotações de campo sobre o atendimento a Léo na sala de aula regular e na Sala de Recursos Multifuncionais	Léo Profa. Carla Profa. Marta
Entrevista semiestruturada gravada em áudio	Profa. Carla Profa. Marta Mãe de Léo

QUADRO 02 – Instrumentos utilizados para geração de dados junto aos colaboradores da pesquisa

O formulário de caracterização da escola, como a própria designação indica, foi utilizado junto à gestão escolar, especificamente, à diretora da escola e à coordenadora pedagógica, a fim traçarmos um perfil da escola campo de pesquisa no que diz respeito à identificação, estrutura física, composição da equipe administrativo-pedagógica e do corpo discente.

A observação não-participante bem como as anotações de campo referentes ao atendimento oferecido a Léo na Sala de Recursos Multifuncionais e na sala de aula regular objetivaram registrar nossas impressões e reflexões sobre tal processo.

⁵⁹ Tanto os roteiros das entrevistas semiestruturadas (apêndices F, G e H) quanto o exemplar do formulário respondido pela gestão escolar a fim de caracterizar a instituição de ensino (apêndice E), encontram-se apenas a esta dissertação.

Foram utilizadas também entrevistas semiestruturadas junto às professoras responsáveis pela Sala de Recursos Multifuncionais e pela sala de aula regular e também com a mãe de Léo. Os roteiros que orientaram as duas primeiras entrevistas foram divididos em duas dimensões, a saber, formação acadêmica e experiência profissional. O terceiro roteiro, o qual mediou o nosso diálogo com a mãe da criança, foi construído com base em temáticas relacionadas à vida pessoal de Léo e ao contexto escolar em que ele se insere.

O preenchimento do formulário e a realização das entrevistas semiestruturadas foram viabilizados pelo uso do aparelho de gravação de áudio. Esses documentos foram transcritos e guardados em um dispositivo de armazenamento junto com as anotações de campo.

4.4 Procedimentos de análise dos dados

Segundo Cançado (1994), triangulação consiste no procedimento de análise de dados que usa “diferentes tipos de *corpus*, a partir da mesma situação-alvo de pesquisa, com diferentes métodos, e uma variedade de instrumentos de pesquisa” (p. 57).

Nossa pesquisa utiliza esse procedimento para análise dos dados que foram gerados haja vista o fato de que utilizamos 04 (quatro) instrumentos de pesquisa distintos com a finalidade de observar o Atendimento Educacional Especializado a Léo, educando com sequela de paralisia cerebral, na Sala de Recursos Multifuncionais da Escola Municipal PLFM, conforme pode ser verificado no Quadro 02, relacionado anteriormente.

Além da triangulação dos dados, selecionamos ainda a Análise do Discurso (AD) para examinar, especificamente, os dados de natureza verbal, oriundos, principalmente, das entrevistas semiestruturadas registradas em áudio, realizadas com a mãe de Léo, e às professoras da sala de aula regular e da Sala de Recursos Multifuncionais, isto é, o discurso, a palavra em movimento, objeto de estudo da AD. Para Ferreira (2007, p. 1),

Discurso foi para Pêcheux e continua sendo para nós, analistas do discurso dessa vertente teórica, o objeto de uma busca infinita que nos instiga a prosseguir a pesquisa nesse complexo e infindável campo de estudos [...]. O discurso é tanto um lugar privilegiado de observação das relações entre língua e ideologia, como é também um lugar de mediação, de imbricação dentro do dispositivo teórico-analítico, permitindo que se visualizem em seu funcionamento os mecanismos de produção de sentidos desse material simbólico. [...] O discurso vai trazer indícios de ruptura que o trabalho do analista procura desvendar, compreender, interpretar, através de gestos de

interpretação que tentam flagrar o exato momento em que o sentido faz sentido.

Em outras palavras, o discurso constitui-se “movimento dos sentidos, errância dos sujeitos, lugares provisórios de conjunção e dispersão, de unidade e de diversidade, de indistinção, de incerteza, de trajetos, de ancoragem e de vestígios: isto é discurso, isto é o ritual da palavra. Mesmo o das que não se dizem” (Orlandi, 2002, p. 10).

Apesar de não se convencionar, ao certo, uma data para o surgimento da Análise do Discurso como procedimento de análise, atribui-se a fundação dessa disciplina a Jean Dubois e Michel Pêcheux, conforme sinaliza Mussalim (2003). Vale salientar que esses estudiosos partilhavam do Marxismo e da Política, das convicções sobre as lutas de classes, a história e o movimento social. Por essa razão, a AD nasce no bojo do Marxismo, associada à Linguística e à Psicanálise. De acordo com Mussalim (2003), existe mais de um tipo de análise do discurso:

Ao falarmos da especificidade da AD que não há apenas uma Análise do Discurso (...), em decorrência dessa fronteira instável sobre a qual ele privilegia o contato, surgem diferentes “Análises do Discurso”. Classicamente considera-se que, se um delas mantém uma relação privilegiada com a História, com os textos de arquivo, que emanam as instâncias institucionais, enquanto uma outra privilegia a relação com a Sociologia, interessando-se por exemplo, têm-se duas “Análises do Discurso” diferentes: a Análise do Discurso de origem francesa, que privilegia o contato com a História, e a Análise do Discurso anglo-saxã, área bastante produtiva no Brasil, que privilegia o contato com a Sociologia (Mussalim, 2003, p.113).

A nossa pesquisa será orientada pela Análise do Discurso de linha francesa, a qual, diferentemente da anglo-saxã, “não considera como determinante essa intenção do sujeito; considera que esses sujeitos são condicionados por uma determinada ideologia que predetermina o que poderão ou não dizer em determinadas conjunturas histórico-sociais” (Mussalim, 2003, p.113).

Nesse sentido, acreditamos que “não há discurso sem sujeito e não há sujeito sem ideologia: o indivíduo é interpelado em sujeito pela ideologia e é assim que a língua faz sentido” (Pêcheux, 1975, p. 17). Na visão de Orlandi (2002, p. 70), “o objetivo da AD é compreender como um texto funciona, como ele produz sentidos, sendo ele concebido enquanto objeto linguístico-histórico”.

Em nosso campo de investigação, o AEE ao aluno com paralisia cerebral na rede municipal de ensino de Natal/RN, pretendemos compreender como os discursos dos nossos

colaboradores produzem sentidos, considerando-os como membros de uma sociedade e considerando que o discurso, tanto pode dar continuidade quanto pode promover a transformação, não apenas do homem, como também de sua realidade.

Isso pode ser apurado a partir das posições ideológicas dos sujeitos investigados, uma vez que os sentidos das palavras por eles proferidas dependem da posição daqueles que a empregam. Na concepção de Orlandi (2002, p. 43), “elas ‘tiram’ seu sentido dessas posições, isto é, em relação às formações ideológicas nas quais essas posições se inscrevem”.

Somente a partir das formações ideológicas é que se torna possível identificar o que pode e o que deve ser dito. Esse conceito está imbricado ao que Orlandi denomina formação discursiva, para ela, essa noção “permite compreender o processo de produção de sentidos, a sua relação com a ideologia e dá ao analista a possibilidade de estabelecer regularidades no funcionamento do discurso” (2002, p. 43).

Cabe enfatizar, também, o que Orlandi (2002) apresenta acerca do

[...] dito em relação ao não dito, o que o sujeito diz em um lugar com o que é dito em outro lugar, o que é dito de um modo com o que é dito de outro, procurando ouvir, naquilo que o sujeito diz, aquilo que ele não diz mas constitui igualmente os sentidos de suas palavras (p. 59)

A dicotomia dito/não-dito, conforme explica Marques (2001, p. 25), “implica necessariamente na apresentação explícita de um dizer – o dito – e no apagamento de outros dizeres – o não-dito. Todavia, esse apagamento não representa a não construção do sentido; muito pelo contrário, ele também faz parte dessa construção”. É nessa direção que o silêncio constitui uma das formas do dizer.

No âmbito da AD é possível identificar que os diferentes lugares, originam interpretações distintas que, por sua vez, são concebidas das diferentes ideologias e produzem os sentidos que constituem os sujeitos num processo contínuo e inacabado. Assim, constrói-se o que Orlandi (2002) apresenta como dispositivo de interpretação. Segundo a pesquisadora, “a interpretação faz parte do objeto da análise, isto é, o sujeito que fala interpreta e o analista deve procurar descrever esse gesto de interpretação do sujeito que constitui o sentido submetido à análise” (Orlandi, 2002, p. 60).

Para dar suporte à interpretação, construímos um dispositivo de análise que permite investigar o discurso das autoras, considerando a nossa posição ideológica. Para Orlandi (2002, p. 60),

O analista deve poder explicitar os processos de identificação pela sua análise: falamos a mesma língua, mas falamos diferente. Se assim é, o dispositivo que ele constrói deve ser capaz de mostrar isso, de lidar com isso. Esse dispositivo deve poder levar em conta ideologia e inconsciente assim considerados.

Tendo isso em vista, procedemos à análise do *corpus* em torno de questões que foram evidenciadas durante o processo analítico, o qual resultou em 03 (três) eixos discursivos: o Atendimento Educacional Especializado ao aluno com paralisia cerebral na Sala de Recursos Multifuncionais, a articulação entre o AEE realizado na SRMF e o atendimento na sala de aula regular e a relação entre as prerrogativas legais e a prática observada.

5 O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO AO ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO NORDESTE BRASILEIRO: REALIDADE E PERSPECTIVAS

Quando tentamos um adentramento no diálogo como fenômeno humano, se nos revela algo que já poderemos dizer ser ele mesmo: palavra. Mas ao encontrarmos a palavra, na análise do diálogo, como algo mais que um meio para que ele se faça, se nos impõe buscar, também, seus elementos constitutivos (Freire, 2009, p. 89).

Este capítulo se reserva à análise do *corpus* gerado no campo de estudo. Nesta direção, retomamos os nossos objetivos, na tentativa de aqui contemplá-los. Em primeiro lugar, tencionamos descrever como se dá o Atendimento Educacional Especializado ao aluno com paralisia cerebral em uma Sala de Recursos Multifuncionais de uma escola pública municipal da cidade do Natal/RN, no Nordeste brasileiro. Em segundo lugar, ensejamos identificar se há uma articulação entre o AEE ao aluno com paralisia cerebral na Sala de Recursos Multifuncionais e na sala de aula regular. E, por fim, pretendemos investigar se as prerrogativas legais do AEE estão articuladas à prática observada no campo de estudo.

Conforme salientamos anteriormente, atender a esses objetivos nos exigiu elencar três categorias de análise, as quais poderão ser apreciadas nos subitens seguintes. A primeira delas, diz respeito ao Atendimento Educacional Especializado ao aluno com paralisia cerebral na Sala de Recursos Multifuncionais; a segunda, à articulação entre o AEE realizado na SRMF e o atendimento na sala de aula regular; e, em último lugar, a relação entre as prerrogativas legais e a prática observada.

5.1 O Atendimento Educacional Especializado ao aluno com paralisia cerebral na Sala de Recursos Multifuncionais

A Sala de Recursos Multifuncionais da Escola Municipal PLFM atende a um total de 21 (vinte e um) alunos, sendo 12 (doze) no turno matutino e 09 (nove) no turno vespertino, conforme nos informou Carla, professora responsável pelo AEE realizado neste espaço pela manhã. Dentre os 12 (doze) alunos atendidos por ela, 05 (cinco) possuem sequela de paralisia cerebral e 01 (um) deles constitui o caso em estudo nesta pesquisa, Léo.

Carla nos explicou que, em um primeiro momento, a escola visava ao atendimento de um número excessivo de alunos que chegavam ao 5º ano do ensino fundamental sem atingir as habilidades e competências preestabelecidas. Com base nesse dado, a coordenação pedagógica propôs a elaboração de um projeto a fim de que a escola oferecesse reforço pedagógico a esses alunos com defasagem escolar.

A professora Carla, conforme relato, tinha um interesse especial na aprovação de tal projeto, uma vez que a criação de uma sala de reforço era consonante com sua experiência anterior, junto a crianças que apresentavam dificuldades de aprendizagem.

Vale salientar que, a Escola Municipal PLFM havia sido contemplada, em 2008, com uma Sala de Recursos Multifuncionais permanecendo desativada durante 01 (um) ano consecutivo. Constatamos que tal fato ocorreu, em virtude da falta de compreensão, por parte da instituição escolar em questão, sobre os objetivos e a função desses espaços escolares, pois, de acordo com a política de implantação das Salas de Recursos Multifuncionais, as referidas salas não são designadas para funcionar como *lócus* de reforço escolar e, sim, como espaço para o AEE de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, dispondo, assim, de recursos que agem como facilitadores do processo de ensino e aprendizagem.

Por esse motivo, o projeto para desenvolver atividades pedagógicas com foco, exclusivamente, no reforço escolar não foi aprovado e, conseqüentemente, não se consolidou, em razão de a Equipe de Educação Especial da Secretaria Municipal de Educação/RN observar que os objetivos desse projeto a ser implantado na escola não condiziam com o que é regido por lei, uma vez que visava, tão somente, aos alunos com dificuldades de aprendizagem. Com base nesse entendimento, a SRMF da Escola Municipal PLFM se configurou em sua estrutura e funcionamento, até os dias atuais, atendendo às demandas indicadas por lei.

É importante ressaltar que a inserção desses recursos multifuncionais na educação de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação é importante no sentido de que eles agem como “possibilidades de compensação para vencer o defeito⁶⁰ e [...] que precisamente essas possibilidades se apresentam em primeiro plano no desenvolvimento de crianças e devem ser incluídas no processo educativo como sua força motriz (Vygotsky, 1995, p. 32)”.

Outra especificidade do AEE em Salas de Recursos Multifuncionais diz respeito a esse atendimento ser realizado no contra turno das atividades do aluno na sala de aula regular, o que não acontecia no processo de atendimento a Léo, em razão de a criança ter

⁶⁰ Na obra de Vygotsky, as terminologias *defeito*, *defectologia*, *débeis* e *retardados*, podem parecer um tanto pejorativas e estereotipadas com relação às pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Contudo, salientamos o contexto sócio histórico em que esse estudioso estava inserido e que o influenciava.

acompanhamento fisioterapêutico no turno vespertino, dependendo, ainda, de disponibilidade de vaga no carro do Programa de Acessibilidade Especial Porta a Porta – PRAE⁶¹ para se deslocar até a clínica em que era atendido.

A mãe da criança, Luana, explicou que Léo recebia atendimento às terças-feiras, mas que os horários nunca eram bem definidos:

Às vezes ele ia para SRMF logo que chegava à escola e ficava até o intervalo (das 7h às 9h); outras vezes ele ia depois do intervalo e ficava até a hora de ir embora (09h30min às 11h30min). Ela (a professora) então ficava só com ele durante todo esse tempo [sic].

A mãe apresentou ainda algumas dúvidas acerca do trabalho realizado na Sala de Recursos Multifuncionais, conforme expôs: “[...] nunca me explicaram direito como eram esses atendimentos e também nunca participei. Geralmente quando eu chegava com ele nas terças feiras aí diziam: ‘hoje é dia de Léo ficar com Carla’” [sic].

Segundo esse relato de Luana, a articulação entre a comunidade escolar e a família de Léo nunca fora efetivada, mas acreditamos ser um ponto fundamental para a educação, não apenas de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, como também para as crianças, de modo universal. Bombardelli (2002, p. 25), coloca que

Em relação à educação é a família que poderá trazer predominantemente segurança a criança, para que possa mostrar todas as suas habilidades e até ser conhecida por ela, às capacidades e as possibilidades até então desconhecidas. O nível de relacionamento dentro da família passa a compreensão de que é possível criança na escola responder positivamente a seus limites e assumir tarefas próprias à sua idade.

A professora Carla, por sua vez, apesar de afirmar conhecer o Programa de Implantação das SRMF, mostrou que sua visão quanto ao AEE ainda é um tanto restrita, já que ela declara que esse é destinado “[...] a todos os alunos que tiverem necessidades educacionais, ou alguma deficiência que os impeça de aprender” [sic].

⁶¹ O Programa de Acessibilidade Especial Porta a Porta – PRAE – oferece serviço gratuito de transporte, em veículos adaptados e acessíveis, à população com mobilidade reduzida, devido à deficiência, idade ou quaisquer outros fatores. É gerenciado pela Prefeitura do Natal em parceria com o Sindicato das Empresas de Transportes Urbanos de Passageiros do Município do Natal.

Para ela, a função da Sala de Recursos Multifuncionais no contexto escolar é a de “propiciar ao aluno atividades complementares e suplementares cujo objetivo é propiciar ao aluno o desenvolvimento de suas habilidades bem como a sua autonomia em todos os aspectos possíveis” [sic] e ressalta que “cabe ao professor da SRMF trabalhar individualmente as necessidades de cada aluno, orientar pais, professores e demais integrantes da comunidade escolar concernente ao uso de materiais e equipamentos utilizados com os alunos especiais, confeccionar materiais para ser utilizado na sala de aula, encaminhar pais e alunos quando necessário às instituições devidas” [sic]. Esse último trecho apresenta uma contradição por parte da professora responsável pela Sala de Recursos Multifuncionais, uma vez que mãe de Léo afirma que não lhe foi esclarecido o que o seu filho fazia na SRMF, como os recursos eram utilizados pela professora, tampouco, se eram confeccionados recursos para serem utilizados com os alunos atendidos, por exemplo.

Especificamente, com relação ao atendimento realizado junto aos alunos com PC, a professora da SRMF afirma ser importante para o “desenvolvimento de habilidades tais como o uso das Tecnologias Assistivas que são utilizadas e produzidas pelo professor da SRMF bem como no atendimento de necessidades individuais” [sic], contudo, a professora não faz menção a nenhuma TA que tenha utilizado junto aos alunos atendidos por ela.

Sobre a complexidade de se trabalhar com alunos com sequela de PC, Carla ressalta que encontrou muitas dificuldades e acrescenta, ainda, que “não havia material na escola que se adequasse ao trabalho com esses alunos” [sic], apesar de a professora afirmar que a criação e a utilização de TA é importante para o processo de ensino e aprendizagem de crianças com PC.

Ela admitiu que “não estava preparada para atendê-los” [sic] e que “ainda não se julga preparada, pois o caminho rumo à aprendizagem dessas crianças é longo” [sic]. Interessante salientar que as afirmações contidas nesse parágrafo não se relacionam diretamente com o que foi afirmado anteriormente. Outra dificuldade levantada por Carla é a ausência de assiduidade dos alunos atendidos na SRMF, por motivos variados, tais como efeitos colaterais oriundos da medicação utilizada por grande parte dos alunos com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento.

Com relação aos recursos tecnológicos disponíveis na Sala de Recursos Multifuncionais da Escola Municipal PLFM, Carla assevera que eles existem, mas não tem sido utilizados

talvez por falta de comunicação entre escola, secretaria⁶² e a firma que instalou o equipamento. Desde o momento que este chegou a escola que procuramos informações as quais até o momento não tem contribuído para

⁶² A professora Carla refere-se à Secretaria Municipal de Educação.

o uso de tal ferramenta. Somente agora é que ficamos sabendo os motivos na verdade; falta de comunicação, orientação, disponibilidade dos órgãos competentes, ou quem sabe falta de competência mesmo, o que resultou na perda de algumas peças do equipamento [sic].

Nesse sentido, questionamos se a não utilização desses recursos descaracterizaria a Sala de Recursos Multifuncionais bem como o Atendimento Educacional Especializado nesse contexto. Acrescente-se ainda o fato de a professora realizar esse atendimento fazendo uso dos recursos elementares com os alunos, tais como jogos de encaixe e jogos de montar.

Mesmo com as dificuldades apresentadas, Carla alega que o melhor local para o atendimento aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação é a escola regular, em detrimento às instituições especializadas:

Com base nas leituras que tenho realizado bem como na experiência cotidiana, creio que o lugar mais adequado é a escola regular, visto que estes alunos tem maior desenvolvimento cognitivo pela convivência e interação com seus pares, bem como, o ganho educacional para os professores e alunos da escola regular são consideráveis, tanto em termos de desenvolvimento de estratégias e recursos como também no que concerne à aprendizagem da convivência com o diferente e na construção de valores humanos, dentre outros [sic].

5.2 A articulação entre a Sala de Recursos Multifuncionais e a sala de aula regular na Escola Municipal PLFM

Nossa pesquisa se propôs a investigar não apenas o Atendimento Educacional Especializado concedido a Léo na Sala de Recursos Multifuncionais, mas também o que ocorre no outro contexto em que ele está inserido na Escola Municipal PLFM, a sala de aula regular.



FIGURA 13 – Sala de Recursos Multifuncionais (Tipo I) da Escola Municipal PLFM.
Fonte: *Acervo de dados da pesquisa.*

Segundo informações coletadas com Luana, mãe de Léo, a criança ingressou na escola municipal PLFM no 3º ano do ensino fundamental, aos 12 (doze) anos de idade. No ano letivo de 2011, período em que o estudo foi desenvolvido, o menino tinha 13 (treze) anos de idade e já possuía certa familiaridade com o ambiente escolar.

Contudo, mesmo as aulas tendo sido iniciadas em fevereiro de 2011, em razão de a escola não ter aderido à greve, Léo só começou a frequentar a sala de aula, regularmente, no mês de maio, visto que a equipe administrativo-pedagógica argumentou que não dispunha de profissionais de apoio para atender às necessidades específicas do aluno.

Frente à decisão da equipe administrativa da escola, a mãe nos relata que insistiu em levar o filho para a escola, porém, a sua permanência foi negada por uma professora da escola PLFM ao declarar: “eu não posso ficar com Léo sem uma auxiliar” [sic]. A mãe da criança relata ainda que, argumentou com a referida professora que o filho não iria dar trabalho algum e, que, se estava em horário de aulas, a criança tinha o direito de participar das atividades escolares tal como os demais alunos. Acrescentou, além disso, que o filho possui uma rotina bastante disciplinada: “ele só precisa ir ao banheiro depois do lanche, lavar as mãos e retornar para a sala de aula” [sic].

De fato, Marta, a professora da turma em que Léo está matriculado, o 5º ano, Marta, nos revelou que

O ano [2011] foi um pouco tumultuado. Léo demorou muito a vir para a escola porque não tinha auxiliar. A prefeitura não liberou os professores auxiliares no início do ano letivo. Então, ele não veio pra escola porque não tinha ninguém pra ficar com ele, pra trocar, pra ajudar, pra alimentar, porque, como eu disse, se tivesse alguém que ficasse com ele pra trocar, alimentar, ele ficava na sala... Como não tinha ninguém que fizesse isso, ele

só veio pra escola quando a auxiliar chegou. Ficou um bimestre inteiro sem vir à escola porque não tinha professor auxiliar. Eu não tinha a menor condição de fazer isso. Quando eu cheguei pra dar aula estavam esperando as auxiliares... Porque eles [os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação] têm que ter alguém. Assim, eu não me incomodava não... eu disse a mãe dele: se tiver alguém que venha, que acompanhe, que fique com ele, pode vir... só que não tinha, a mãe não podia ficar e a escola não dispunha de ninguém naquele momento. Eu também tenho as minhas condições, as minhas limitações. Eu não estava impondo nada, mas, não tinha condições. Foi quase um bimestre sem vir pra escola [sic].

Refletindo sobre essa situação inicial, observamos que, pelo menos, dois pontos da legislação que regulamenta a oferta do AEE no Brasil foram descumpridos: o acesso e permanência da criança na escola regular (Brasil, 1988, 2008) e a oferta de apoio para as atividades de higiene, alimentação e locomoção (Brasil, 2009).

Diante da recusa da escola em aceitar atender Léo sem a presença de um profissional de apoio, Luana alega que Léo nunca precisou desse profissional nas escolas em que estudou antes de ingressar em escola pública:

Nunca houve necessidade de alguém para cuidar só dele. A professora da sala regular dava conta de todos os alunos e quando precisava de ajuda sempre tinha alguém da escola para ajudar no que fosse preciso [...] a diretora da escola diminuiu a turma para 12 alunos e conversou com os alunos informando que sempre precisaria da ajuda de todos com Léo. Nessa escola nunca houve problemas e nunca houve necessidade de cuidadoras ou auxiliares para a sala de Léo [sic].

Se há essa necessidade de professora auxiliar, por parte da escola, Luana, mãe de Léo, acredita que seja devido ao fato de as turmas serem bem maiores, visto que a escola é grande e ele precisa de alguém para atender às suas necessidades, como levá-lo ao banheiro, trocá-lo, conduzi-lo a outros ambientes da escola etc. Mesmo assim, a opinião da mãe é que

[...] se houvesse mais empenho das professoras em trocá-lo, fazer com que ele participe mais das atividades, não haveria necessidade de professora auxiliar, porque ele sabe falar e sabe pedir tudo. Então, não vejo tantas dificuldades assim [sic].

Para Vygotsky, a chave para a aprendizagem está fincada na inter-relação social coletiva, a qual Léo estava sendo privado naquele momento. O estudioso entende que

É um equívoco ver na anormalidade só uma enfermidade. Na criança anormal nós só vemos o defeito e por isso nossa teoria sobre a criança, o tratamento dado a ela, se limita a constatação de uma porcentagem de cegueira, surdez ou alterações do paladar. Nos detemos nos gramas de enfermidade e não notamos os quilos de saúde. Notamos os defeitos e não percebemos as esferas colossais enriquecidas pela vida que possuem as crianças que apresentam anormalidades (1995, p. 45).

A concepção vygotskyana assinala ainda que cada sujeito desenvolve-se de maneira própria, singular, e, com relação às pessoas com deficiência isso não é diferente. As pessoas com deficiência, conforme bem sinaliza o trecho supracitado, não devem ser desmerecidas devido à sua condição, pois, mais importante que isso é o seu processo de desenvolvimento, seus avanços e conquistas. Ou seja, os escritos de Vygotsky que se debruçam sobre esse tema concentram-se nas habilidades que as crianças com deficiência possuem e não em suas carências.

Outro fato curioso é quando a mãe relata que as professoras, tanto da sala de aula regular quanto da SRMF, nunca comentaram com ela sobre as aprendizagens de Léo.

Se isso tivesse acontecido, elas teriam dito pra mim. Nunca ninguém me deu respostas nenhuma sobre o que ele aprendia ou deixava de aprender. Eu creio que ele ia pra SRMF no primeiro horário, depois voltava pra sala de aula e pronto! Se fosse no 2º horário, a mesma coisa. A única vez que vi Léo fazendo atividade na SRMF ele estava com aquele material de caixinhas que tem letras de madeira, outro era com cores, só isso [sic].

Esses dados nos fazem compreender que não existia a preocupação, por parte das professoras, em desenvolver um trabalho junto com a família, que tivesse como finalidade a aprendizagem do aluno com paralisia cerebral, fato que nos inquieta, já que a escola e a família deveriam dividir as responsabilidades do processo educacional. Dewey (*apud* Hohmann & Weikart, 2009, p. 99) assinala que interessante seria se a escola se apoiasse “nas experiências vividas pela criança no seio da família e crescer gradualmente para fora da vida familiar”, partindo “das actividades que a criança vivencia em casa e continuá-las”. O estudioso destaca ainda que “[...] é tarefa da escola aprofundar e alargar os valores da criança previamente desenvolvidos no contexto da família”.

Todavia essa complicada realidade é mais uma vez retratada quando Luana ressalta que na sala regular o filho reclamava que não fazia tarefas, que não tinha livros. Diz

que comprou um caderno para Léo usar nas atividades escolares, deixou na escola e nunca viu retorno desse caderno:

Nunca veio pra mim atividades para ele fazer em casa, nenhuma pesquisa. Por que tem como ele fazer isso em casa com a minha ajuda. Na escola ele não fazia nenhuma atividade e nem trazia nada pra casa. Ele já vê o irmão fazendo, então, uma atividade de procurar em revistas imagens de pessoas diferentes, pessoas negras, pessoas brancas, e daí fazer colagem, ele acha maravilhoso isso. Quando a escola comemora o dia da árvore, podíamos colar numa folha de papel uma árvore bem bonita. Nada. Léo nunca fez nenhuma atividade escolar em casa [sic].

Apesar das preocupações de Luana com relação às aprendizagens do filho estarem nítidas e parecerem que não se efetivam, Carla, professora da SRMF, afirma que utiliza recursos e estratégias pedagógicas com o aluno, compreende o que ele quer dizer, mas admite que sente dificuldades em trabalhar com o aluno com sequela de PC. Nessa mesma direção, Marta, professora da sala regular confessa:

Quando ele entrou na minha sala, eu me questioneei: como vou trabalhar com Léo? E assim... o apoio que a gente tinha era só de uma auxiliar na sala... E também tinha Carla na SRMF. Só que as atividades que Carla poderia me auxiliar não ajudava muito na questão da alfabetização, que era o que eu queria. Eu queria muito que ele saísse daqui lendo, só que era muito difícil [sic].

O discurso de Marta revela que houve uma tentativa de articular as atividades desenvolvidas na SRMF junto às tarefas realizadas na sala de aula regular. No entanto, quando perguntamos a Carla se planejava as atividades com as professoras da sala de aula regular, ela sinalizou que isso ocorria, em alguns momentos, com professoras responsáveis por outras turmas, mas nunca com Marta.

Essa lacuna relacionada ao planejamento deve ser atribuída não apenas às professoras em questão, mas também, à equipe de coordenação pedagógica da escola, a qual deveria orientar melhor essas docentes como proceder ao atendimento de Léo. Afinal, é papel do coordenador pedagógico, organizar, orientar e harmonizar o trabalho de um determinado grupo, “por intermédio de determinados métodos, de acordo com o sistema ou contexto em que se insere” (Souza, 2008)

Carla indicou ainda que a única contribuição das professoras das salas de aula regular para o seu trabalho realizado na SRMF são as observações relacionadas às

necessidades e avanços dos alunos atendidos e, reforça que esse diálogo não era estabelecido com Marta.

A professora da SRMF também apontou que, em seu entendimento, o professor da sala de aula regular tem a responsabilidade de envolver este aluno nas atividades realizadas com a turma toda, enquanto o professor da SRMF tem a responsabilidade de propiciar tanto ao aluno como ao professor, orientação e recursos necessários que possibilitem o desenvolvimento das suas habilidades e competências educativas.

No entanto, conforme reza a legislação em vigor, as responsabilidades do professor da Sala de Recursos Multifuncionais vão além disso, contemplando as seguintes atribuições:

(i) atuar, como docente, nas atividades de complementação ou suplementação curricular; (ii) atuar de forma colaborativa com professor da classe comum para a definição de estratégias pedagógicas que favoreçam o acesso do aluno com necessidades educacionais especiais ao currículo e a sua interação no grupo; (iii) promover as condições para a inclusão dos alunos com necessidades educacionais especiais em todas as atividades da escola; (iv) orientar as famílias para o seu desenvolvimento e a sua participação no processo educacional; (v) informar a comunidade escolar acerca da legislação e normas educacionais vigentes que asseguram a inclusão educacional; (vi) participar do processo de identificação e tomada de decisões acerca do atendimento às necessidades educacionais especiais dos alunos; (vii) preparar materiais específicos para o uso dos alunos na sala de recursos; (viii) orientar a elaboração de materiais didático-pedagógicos que possam ser utilizados pelos alunos nas classes comuns do ensino regular; (ix) indicar e orientar o uso de equipamentos e materiais específicos e de outros recursos existentes na família e na comunidade; (x) articular, com gestores e professores, para que o projeto pedagógico da instituição de ensino se organize coletivamente numa perspectiva de educação inclusiva (Brasil, 2006, p.17).

Marta, por sua vez, relatou que abordou o assunto com Carla, professora da SRMF, propondo a realização de atividades com Léo usando como ferramenta o computador. Na ocasião, Marta se referiu ao computador como “aquele grande que é pra trabalhar com alunos com baixa visão, mas ela (Carla) disse que não funcionava” [sic]. E conclui, “o computador chegou na escola e acho que nunca foi usado, nunca funcionou. Daí tudo se tornou mais difícil” [sic].

Ao observarmos o desencontro de informações que urge dos discursos das professoras Carla e Marta, notamos que existem lacunas de caráter formativo no que diz respeito à atuação dessas docentes com alunos com deficiência.

Para provar isso, reconstruímos os perfis das professoras supracitadas e verificamos que a primeira possui formação, a nível de especialização, em Atendimento

Educacional Especializado, enquanto que a segunda não possui formação específica para atuar com alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Inicialmente, isso pode ser justificado em razão de o Programa de Implantação das Salas de Recursos Multifuncionais prever a formação específica do professor da SRMF para lidar com esses educandos.

Nesse sentido, Carla aparenta compreender melhor a Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, uma vez que alega conhecer o Programa de Implantação das Salas de Recursos Multifuncionais e ter respondido a questões de teor mais técnico, concernente ao funcionamento da SRMF.

Por outro lado, Marta não soube responder o que seja o Atendimento Educacional Especializado e a quem se destina. Questionada sobre qual o objetivo da Sala de Recursos Multifuncionais, em sua concepção, ela sinalizou:

Não sei... O que é feito lá eu não sei. Só sei que elas⁶³, atendem crianças com necessidades educacionais especiais. Mas, o que é feito lá eu não tenho conhecimento não. Só sei que elas fazem um atendimento, mas, não sei explicar como o trabalho é realizado [sic].

É sabido que o governo brasileiro tem desenvolvido ações para a implementação de políticas educacionais inclusivas, a fim de garantir a qualidade do ensino e aprendizagem de todo o alunado. Exemplo disso é o Plano Nacional de Educação (Brasil, 2001), o qual estabelece metas direcionadas à formação inicial e em serviço de professores, tais como: (i) generalizar, em cinco anos, como parte dos programas de formação em serviço, a oferta de cursos sobre o atendimento básico a educandos com necessidades educacionais especiais para os professores em exercício na educação infantil e no ensino fundamental, utilizando, inclusive, a TV Escola e outros programas de educação a distância; (ii) assegurar a inclusão, no projeto pedagógico das unidades escolares, do atendimento às necessidades educacionais especiais de seus alunos, definindo os recursos disponíveis e oferecendo formação em serviço aos professores em exercício; (iii) incluir nos currículos de formação dos professores, nos níveis médio e superior, conteúdos e disciplinas que permitam uma capacitação básica para atendimento as pessoas com necessidades especiais; (iv) incluir ou ampliar, especialmente nas universidades públicas, habilitação específica, em níveis de graduação e pós-graduação, para formar pessoal especializado em educação especial, garantindo, em cinco anos, pelo menos um curso desse tipo em cada unidade da federação.

⁶³ As professoras das Salas de Recursos Multifuncionais.

Apesar de existirem esses esforços, concordamos que é necessário um intervalo de tempo considerável para que, pelo menos, parte desses ideais sejam alcançados. Nessa direção, Bueno (1999), Glat (1995, 1998, 2000) e Goffredo (1992), reforçam que a falta de preparo dos professores para atuar pedagogicamente com alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação constitui um dos aspectos mais evidenciados no cerne da educação inclusiva.

Baumel & Castro (2002) endossam essa discussão ao colocar que

[...] a figura do professor da educação especial é digna de atenção no contexto da educação inclusiva, uma vez que a principal fonte de insegurança e resistência dos professores da escola regular quanto ao atendimento dos alunos com necessidades educacionais especiais é o medo de não saber lidar com as especificidades daqueles alunos, além de não se sentirem preparados para essa tarefa (Baumel & Castro, 2002, p. 10).

Além do problema associado à questão formativa, observamos que há também uma ausência de articulação entre as docentes, conforme sinaliza o seguinte trecho, o qual diz respeito aos problemas iniciais que Léo enfrentou no ano letivo de 2011. Nas palavras de Marta:

[...] não tenho como julgar ou avaliar muito o trabalho das professoras das SRMF, porque os problemas foram muitos. O atendimento falhou muito em função desses problemas. Carla às vezes atendia os alunos... Às vezes eu perguntava a ela, "Carla, que tipo de atividade faço com Léo na sala de aula regular?". Ela dizia que trabalhasse a oralidade e a coordenação motora dele [sic].

Com relação a essa questão motora, o trabalho realizado revelou resultados positivos na criança, contudo, a mãe atribui às auxiliares de sala, e não às professoras:

Ele não tomava água sozinho e hoje ele toma, limpa a boca, foi a auxiliar quem ensinou. Consegue sustentar mais a postura, às vezes ele ficava torto e ela pedia pra ele se ajeitar... Foram as duas últimas auxiliares que cuidaram dele que fizeram com que ele aprendesse isso, elas cuidaram dele muito bem [sic].

Sobre a atuação dessas auxiliares de sala, também conhecidas como *professoras de apoio*, Sanches & Teodoro afirmam que essa forma de acompanhamento gera controvérsias haja vista que

A modalidade de intervenção mais praticada é a que elege um aluno, individualmente, para apoio, o que dá continuidade ao modelo introduzido nos anos setenta, aquando da integração escolar. A Educação Especial, para alunos especiais, operacionalizada com professores especialistas, com base num programa educativo concebido à medida da deficiência e para 'compensar' essa mesma deficiência, desenvolve-se quase paralelamente à educação regular, com poucos pontos de contacto entre si, o que não favorece as práticas de educação inclusiva (2007, p. 141).

Tendo em vista os fatos em foco nesse subitem, percebemos a necessidade de investir na formação de professores para atuar com educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

5.3 Entre as prerrogativas legais e a prática observada

Conforme situamos anteriormente, o Atendimento Educacional Especializado, no contexto brasileiro, foi regulamentado pelo Decreto Nº 6.571, de 17 de setembro de 2008, o qual estabelece que

A União prestará apoio técnico e financeiro aos sistemas públicos de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na forma deste Decreto, com a finalidade de ampliar a oferta do atendimento educacional especializado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados na rede pública de ensino regular (Brasil, 2008, Art. 1).

Evidencia-se, nesse primeiro artigo, que o Atendimento Educacional Especializado é direcionado, especificamente, às crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Na escola campo de pesquisa, contudo, a implantação da Sala de Recursos Multifuncionais, urgiu da necessidade de oferecer reforço escolar a alunos com dificuldades de aprendizagem, pois não houve entendimento

inicial, por parte da unidade, que a SRMF tinha como propósito o AEE a alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

A legislação reza ainda que “o atendimento educacional especializado deve integrar a proposta pedagógica da escola, envolver a participação da família e ser realizado em articulação com as demais políticas públicas (Brasil, 2008, Art. 1º. §2º)”. Podemos afirmar que a escola municipal PLFM não atende ao primeiro item, uma vez que não contempla, em seu Projeto Político-Pedagógico (PPP), o AEE aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Na verdade, ao longo do documento, citam-se alguns pontos referentes à sala de apoio pedagógico como local para apoio psicopedagógico dos alunos com necessidades educacionais especiais, contudo, de maneira muito esparsa, controversa e sem maiores esclarecimentos sobre a proposta da equipe pedagógica para o uso da SRMF, em favor da educação de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Além disso, a participação da família também não ocorre efetivamente, conforme comprova o relato da própria mãe de Léo: “[...] nunca me explicaram direito como eram esses atendimentos e também nunca participei” [sic]. O terceiro ponto, por sua vez, é efetivado se considerarmos o Programa de Acessibilidade Especial Porta a Porta como uma política pública que visa ao transporte de pessoas com mobilidade reduzida, devido à deficiência, como é o caso de Léo.

Outras questões ensejadas no Decreto Nº 6.571/2008, estão postas no Art. 3º, e dizem respeito ao apoio técnico e financeiro, por parte do Ministério da Educação, às ações de formação continuada de professores para o Atendimento Educacional Especializado, à formação de gestores, educadores e demais profissionais da escola para a Educação Inclusiva, à adequação arquitetônica de prédios escolares para acessibilidade e à elaboração, produção e distribuição de recursos educacionais para a acessibilidade.

Algumas dessas ações já foram contempladas na escola campo de pesquisa, tais como a participação da professora Carla, da SRMF, em cursos de formação continuada para atuar junto aos alunos que necessitam do Atendimento Educacional Especializado e a adequação arquitetônica acessível da escola, realizada a partir dos parâmetros contidos na Lei Federal Nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

Por outro lado, a elaboração de recursos educacionais para acessibilidade de Léo na SRMF como também na sala de aula regular ainda não foi contemplada. Tampouco, ações de formação para gestores, educadores e outros profissionais lotados na escola com vistas ao desenvolvimento de um ambiente escolar inclusivo, conforme se pode verificar no perfil da professora da sala de aula regular, devido a um entendimento, por parte da Secretaria Municipal de Educação de Natal de que os alunos não podem ficar sem aulas para que o professor frequente encontros de formação continuada dessa natureza.

Essa concepção arraigada permite que o problema já instalado se consolide, ou seja, professores totalmente despreparados lidem com alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo foi motivada pela nossa vivência no campo da Educação Especial já há algum tempo, conforme salientamos no segundo capítulo, e consolida as reflexões realizadas durante todo o ano letivo de 2011, no que diz respeito ao Atendimento Educacional Especializado a uma criança com paralisia cerebral no contexto de uma escola pública municipal do Nordeste brasileiro, o qual foi descrito ao longo da pesquisa.

A pesquisa de campo articulada a uma pesquisa bibliográfica aprofundada em torno deste tema nos levou a apontar a necessidade de se investir na formação de profissionais, não apenas os professores responsáveis pela Sala de Recursos Multifuncionais como também de todos aqueles que estão diretamente envolvidos com alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, principalmente, para que haja uma melhor articulação entre as atividades desenvolvidas na SRMF e na sala de aula regular. Assinalamos, ainda, uma preocupação com o que é regido por lei e o que realmente tem sido praticado no processo de AEE na rede pública de ensino.

Em nosso campo de estudo, a escola municipal PLFM possui acessibilidade arquitetônica em sua totalidade, atende às normas da ABNT; apresenta um quadro de professores com formação em Pedagogia atuando nas salas de aula regular; Sala de Recursos Multifuncionais com todos os recursos pedagógicos e tecnológicos de uma SRMF tipo I; professora especialista em Atendimento Educacional Especializado com formação específica para atuar nas SRMF; oferta sistemática de formação continuada para professores que atuam na SRMF; gestores e equipe pedagógica comprometidos com a aprendizagem de todos os alunos; aluno, foco da pesquisa, assíduo, cumprindo rigorosamente os horários escolares; família, representada pela mãe do aluno, atendendo satisfatoriamente às necessidades do filho no que diz respeito às exigências escolares; projetos desenvolvidos que objetivam a aprendizagem dos alunos em situação de defasagem escolar.

Diante desse quadro satisfatório, questionamos por que Léo, foco da nossa pesquisa, não conseguiu avançar em sua aprendizagem; por que ao concluir o 4º ano do ensino fundamental, ele não reconhece as letras, nem os números, não identifica as cores, nem fez uso dos recursos da Tecnologia Assistiva no âmbito da Sala de Recursos Multifuncionais; não desenvolveu as habilidades motoras necessárias às atividades escolares, tais como, a escrita; e possui dificuldades de memorização. A pergunta mais contundente e passível de respostas é mesmo com todas as defasagens acima descritas, com base em quê o aluno foi promovido ao 5º ano do ensino fundamental?

Pressupomos que urge a necessidade de realização de um trabalho colaborativo que vise à efetiva inclusão do aluno com paralisia cerebral no contexto escolar, haja vista que, aos moldes em que ele vem sendo realizado, não tem atendido às prerrogativas previstas na legislação educacional brasileira, tampouco à política de Educação Especial numa perspectiva inclusiva. Ao contrário, observamos que os discursos dos nossos sujeitos de pesquisa assinalam concepções equivocadas acerca do AEE e do aluno com sequela de paralisia cerebral, além de práticas tradicionalistas na escola regular, a qual deveria configurar-se inclusiva.

Por fim, sugerimos a sistematização do Atendimento Educacional Especializado para que ele ocorra efetivamente com vistas à suprir às necessidades dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

BIBLIOGRAFIA

- ALPINO, A. M. S. (2003). *O aluno com paralisia cerebral no ensino regular: ator ou expectador do processo educacional*. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- ALVES, N. A. (2005). *A alfabetização de alunos com paralisia cerebral*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília.
- ALVES, O. D. (2006). *Salas de Recursos Multifuncionais: espaços para atendimento educacional especializado*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial.
- ANDRETTO, Y. T. T. (2001). *Os impactos iniciais da inclusão de criança deficiente no ensino regular: um estudo sobre a inclusão do aluno com paralisia cerebral*. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.
- AINSCOW, M. Tornar a educação inclusiva: como essa tarefa deve ser conceituada? In: FÁVERO, O., FERREIRA, W., IRELAND, T., & BARREIROS, D. (Orgs.). (2009). *Tornar a Educação Inclusiva*. Brasília: UNESCO.
- AMARAL, L. Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação. In: AQUINO, J. G. (Org.). (1998). *Diferenças e preconceitos*. São Paulo: Summus. p.11-30.
- AMORIM, M. (2001) *O pesquisador e seu outro: Bakhtin nas ciências humanas*. São Paulo: Musa Editora.
- ANDRÉ, M. E. D. A. (2005). *Etnografia da prática escolar*. São Paulo: Papirus.
- ARAÚJO, R. C. T. *Significado de recursos adaptados utilizados em educação de deficientes físicos*. Tese (Doutorado em educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 1998.
- BARRAQUER, J., TROUTMAN, C., RUTLLÁN, J., & BINKHORST, R. D. (1964). *Cirurgia del segmento anterior del ojo*. Barcelona: Ed. Continental.
- BASIL, C. Os alunos com paralisia cerebral: desenvolvimento e educação. In: COOL, C; PALACIOS, J., & MARCHESI, A. (Orgs.). (1995). *Desenvolvimento Psicológico e Educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar*. Porto Alegre: Artes Médicas. p. 252-271.
- _____. Os alunos com paralisia cerebral e outras alterações motoras. In: COOL, C. et al. (2004). *Desenvolvimento psicológico e educação: transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais*. Tradução Fátima Murad. Porto Alegre: Artmed. p. 215-233.
- BAUMEL, R. C. R., & CASTRO, A. M. (2002). Formação de Professores e a escola inclusiva: questões atuais. *Integração*, Brasília, n.24.

BERSCH, R. (2008). *Introdução à Tecnologia Assistiva*. Porto Alegre: Centro Especializado em desenvolvimento Infantil.

BOBATH, K. (1979). *A Deficiência Motora em Pacientes com Paralisia Cerebral*. São Paulo: Editora Manole.

_____. (1989). *Desenvolvimento Motor nos Diferentes Tipos de Paralisia Cerebral*. São Paulo: Manole.

BOGDAN, R., & BLIKEN, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Porto: Porto Editora.

BOOTH, T., & AINSCOW, M. (2000). *Indicador de Inclusão: desenvolvendo o aprendizado e a participação em todas as escolas*. Bristol, UK: Center for Studies on Inclusive Education.

BRACCIALLI, L. M. P., MANZINI, E. J., & VILARTA, R. (2001). Influência do mobiliário adaptado na performance do aluno com paralisia cerebral espástica: considerações sobre a literatura especializada. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 7, n. 1, p. 25-33.

BRAGA, L. W. (1995). *Cognição e paralisia cerebral: Piaget e Vygotsky em questão*. Salvador: SarahLetras.

BRASIL. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, Senado.

_____. (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Brasília: Senado Federal.

_____. (1996). *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996*. 3. ed. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas.

_____. (1999). Ministério da Previdência e Assistência Social. *Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência na área de assistência social*. Brasília.

_____. (2000). *Lei Nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000*. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília.

_____. (2001a). *Resolução CNE/CEB nº 002 de 11 de setembro de 2001*. Disponível em <<http://www.mec.gov.br>> Acesso em 25 jun 2012.

_____. (2001b). *Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001*. Mensagem de Veto nº 9. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10172.htm>. Acesso em: 28 jun. 2006.

_____. (2002). *Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002*. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Brasília.

_____. (2002a). *Adaptações curriculares em ação: desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais de alunos com deficiência física/neuromotora*. Brasília: MEC/SEESP.

_____. (2004a). Ministério da Educação. *Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004*. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil/_ato20042006/2004/decreto/d5296> Acesso: 14/07/2010.

_____. (2004b). Ministério da Educação. *Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade*. Brasília: MEC/Seesp.

_____. (2006). Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Sala de Recursos Multifuncionais: espaços para o Atendimento Educacional Especializado*. Brasília: MEC/SEESP.

_____. (2008a). Ministério de Educação. *Decreto nº 6.571, de 17 de setembro de 2008*. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Decreto/D6571> Acesso: 05/07/2010.

_____. (2008b). Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. *Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva*. Portaria Ministerial nº 948, de 09 de outubro de 2008.

_____. (2009). Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. *Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009*. Brasília: CNE/CEB, 2009. Diário Oficial da União, Brasília.

_____. (2010). *A Educação Especial na perspectiva da inclusão escolar: recursos pedagógicos acessíveis e comunicação aumentativa e alterativa*. v. 6.

BOMBARDELLI, J. (2002). *A família e o diagnóstico da surdez – um estudo de caso*. Trabalho de conclusão de curso. (Bacharelado em Serviço Social). Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Toledo.

BUENO, J. G. (1999). Crianças com necessidades educativas especiais, política educacional e formação de professores: generalistas ou especialistas. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v.3, n.5, p.2-25.

CANÇADO, M. (1994). Um estudo sobre a pesquisa etnográfica em sala de aula. *Trabalhos em Linguística Aplicada*. n. 23, p. 55-69.

CANOTILHO, M. M. A. (2002). A integração de crianças portadoras de deficiência física no ensino regular segundo a perspectiva de seus pais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 8, n. 1, p. 15-26.

CHIZZOTTI, A. (2008). *Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais*. Petrópolis: Vozes.

CLOUGH, P. (2000). *Theories of Inclusive Education: a Student's Guide*. London: Sage/Paul Chapman Publishing.

COOK, A. M., & HUSSEY, S. M. (1995). *Assistive Technologies: Principles and Practice*. Mosby - Year Book: USA-Missouri.

ERICKSON, F. (1981). Some approaches to inquiry in school-community ethnography. In: TRUEBA, H. T.; GUNTREIE and AU (eds.). *Cultural and bilingual classroom: studies in classroom ethnography*. Massachussets: Newbury House, Rowley. p. 17-35.

FERNANDES, A. S., & GUEDES, Z. C. F. (1999). Comunicação suplementar e alternativa: indicação para crianças portadoras de paralisia cerebral. *Revista Fono Atual*, n. 10, p. 16-19.

FERRARETTO, I., & SOUZA, A. M. C. (1998). *Paralisia Cerebral: aspectos práticos*. São Paulo: Memnon.

FERREIRA, M. C. L. (2007). *O que é o discurso?* Disponível em <<http://www.discurso.ufrgs.br/projetos.html>> . Acesso em 23 mai 2012.

FUNAYAMA, C. A. R., PENNA, M. A., TURCATO, M. F., CALDAS, C. A. T., SANTOS, J. S., & MORETTO, D. (2000). Paralisia Cerebral: diagnóstico etiológico. *Revista Medicina*. n. 33. Ribeirão Preto.

FREIRE, P. (2007). *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à Prática Educativa*. São Paulo: Paz e Terra.

_____. (2000). *Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos*. São Paulo: Editora Unesp.

_____. (2009). *Pedagogia do Oprimido*. 48 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

FRIGOTTO, G. (1999). *Educação e crise do capitalismo real*. 3. ed. São Paulo: Cortez.

GERALIS, E. (2007). *Crianças com Paralisia Cerebral: guia para pais e educadores*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed.

GERARDI, A. C. M. (2003). *Alunos com deficiência física na educação infantil: estudo das barreiras arquitetônicas da escola*. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.

GLAT, R. *A integração social dos portadores de deficiências: uma reflexão*. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1995.

_____. (1998). Capacitação de professores: pré-requisito para uma escola aberta a diversidade. In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 3., 1998, Foz de Iguaçu. Anais... Brasília: MEC. v.1, p. 62-67.

_____. (2000). Capacitação de professores: pré-requisito para uma escola aberta à diversidade. *Revista Souza Marques*, v.1, p. 16-23.

GOFFREDO, V. F. S. (1992). Integração ou segregação: o discurso e a prática das escolas públicas da rede oficial do município do Rio de Janeiro. *Revista Integração*, Brasília, DF, n.4, p. 118-127.

GONZÁLEZ, R. C., & SEPÚLVEDA, R. F. C. (2002). Tratamiento de La Espasticidad em Parálisis Cerebral con Toxina Botulínica. *Rev. Neurol*, 34 (1).

GOUVEIA, J. P. L. S. (2011). *A paralisia cerebral em contexto de educação física*. Dissertação (Mestrado em Ensino Especial) – Escola superior de Educação Almeida Garret, Lisboa.

HOHMANN, M., & WEIKART, D. P. (2009). *Educar a Criança*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

IBGE. (2010). *Censo Demográfico 2010*. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br>>. Acesso em 02 jun 2012.

IBIAPINA, I. M. L. M. (2008). *Pesquisa colaborativa: investigação, formação e produção de conhecimentos*. Brasília: Liber Livros.

KASSAR, M. C. M. (1999). *Deficiência múltipla e educação no Brasil*. Campinas: Edit. Associados.

KIRK, S. A., & GALLAGHER, J. J. (1987) *Education exceptional children*. Boston: Houghton Mifflin Company.

LAUAND, G. B. A. (2000). *Acessibilidade e formação continuada na inserção escolar de crianças com deficiências físicas e múltiplas*. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

LAVILLE, C., & DIONNE, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed.

LEITE, J. M. R. S., & PRADO, G. F. (2004). Paralisia Cerebral: aspectos fisioterapêuticos e clínicos. *Revista Neurociências*. v. 12. n.1. São Paulo.

MADEIRA, E. A. A., & CARVALHO, S. G. (2009). Paralisia cerebral e fatores de risco ao desenvolvimento motor: uma revisão teórica. Caderno de pós-graduação em distúrbios do desenvolvimento. São Paulo. v. 9. n. 1.

MAGALHÃES, A., & STOER, S. R. (Orgs). (2006). *Reconfigurações: Educação, Estado e cultura numa época de globalização*. Porto: Profedições.

MANTOAN, M. T. E. (2003). *Inclusão Escolar: o que é? por que? como fazer?* São Paulo: Moderna.

_____. (2007). *Uma escola de todos, para todos e com todos: o mote da inclusão*. Disponível em: <<http://www.lite.fae.unicamp.br/papet/2002/nt/ta1.5.htm>>. Acesso em: 15 jan. 2012.

MANZINI, E. J. (1999). Recursos pedagógicos para o ensino de alunos com paralisia cerebral. *Revista mensagem da APAE*, Brasília, v. 36, n. 84, p. 17-21.

_____, & SANTOS, M. C. F. (2002). *Portal de ajudas técnicas para a educação: equipamentos e material pedagógico para a educação, capacitação e recreação da pessoa com deficiência física – recursos pedagógicos adaptados*. Brasília: MEC/SEESP. v.1.

_____, & DELIBERATO, D. (2004). *Portal de ajudas técnicas: equipamentos e material pedagógico especial para a educação, capacitação e recreação da pessoa com deficiência física/recursos para a comunicação alternativa*. Brasília: MEC/SEESP. v. 1.

MARQUES, L. P. (2001). *O professor de alunos com deficiência mental: concepções e prática pedagógica*. Juiz de Fora: UFJF-INEP.

MARTINS, L. A. R. Da Educação Especial à inclusiva: um longo caminhar. In: SILVA, M. F. [et al.] (Org.). (2003). *Educação inclusiva: uma visão diferente*. Natal: EDUFRN.

_____. (Org.). (2008). *Escola Inclusiva: pesquisa, reflexões e desafios*. João Pessoa: Idéia.

MAZILLO, I. B. C. V. (2003). *Barreiras invisíveis presentes na educação inclusiva: um estudo sobre as representações dos professores relativas a alunos portadores de paralisia cerebral*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

MELO, F. R. L. V. (2002). *O processo de inclusão do aluno com paralisia cerebral na escola regular: a visão da comunidade e a organização escolar*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

_____. (2008). *Atendimento Educacional do aluno com paralisia cerebral: uma experiência de formação continuada*. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB.

MELO, F. R. L. V., & ALVES, F. C. R. (2011). *Inclusão escolar de alunos com deficiência física*. Módulo 7. Natal: EDUFRN.

MELLO, M. I. T. (1999). *Concepções acerca da deficiência física: estudo realizado em uma comunidade escolar*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências. Universidade Estadual Paulista, Marília.

MENDES, E. G. (1995). *Deficiência mental: a construção científica de um conceito e a realidade educacional*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo.

MITTLER, P. (2003). *Educação Inclusiva: contextos sociais*. Porto Alegre: Artmed.

MOREIRA, A. A. M (2000). *Arquitetura inclusiva: um estudo das escolas municipais do Rio de Janeiro*. Dissertação (Mestrado em Arquitetura) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

MORIN, E. (2000). *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. São Paulo: Cortez.

MUSSALIM, F. Análise do discurso In: MUSSALIM, F., & BENTES, A. C. (Orgs.). (2003). *Introdução à Linguística: domínios e fronteiras*, vol. 2. São Paulo: Cortez, 2003. p. 13-52.

_____. (2002). *O Método 5: a humanidade da humanidade*. Trad. Juremir Machado da Silva. Porto Alegre: Sulina.

NATAL. (1992). Prefeitura Municipal. Conselho Municipal dos Direitos da Mulher e das Minorias. *Manual das leis que beneficiam às pessoas portadoras de deficiência*.

_____. (2008). *Referenciais curriculares para a Educação Infantil e Ensino Fundamental: Educação Especial*. Natal: Secretaria Municipal de Educação.

_____. (2010). *Anuário Natal 2010*. Natal: Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo.

_____. (2012). *Anuário Natal 2011-2012*. Natal: Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo.

NOGUEIRA, M. L. L. (2005). *Tópicos especiais em Educação Inclusiva*. Curitiba: IESDE.

ONU. (1948). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*.

ORLANDI, E. P. (2002). *Análise de discurso: princípios e procedimentos*. Campinas: Pontes.

PAIVA, C. M. B. (1997). *O ingresso de portadores de paralisia cerebral no ensino regular: percepção das mães*. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

PECHÊUX, M. (1975). *Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio*. Campinas: Ed. da Unicamp.

PESSOTTI, I. (1984). *Deficiência mental: da superstição à ciência*. São Paulo: T. A. Queiroz: Editora da Universidade de São Paulo.

REDIG, A. G. (2010). *Ressignificando a Educação Especial no contexto da educação inclusiva: a visão de professores especialistas*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

RODRIGUES, D. (Org.). (2006) *Inclusão e educação: doze olhares sobre a educação inclusiva*. São Paulo: Summus.

ROSSI, L. S. P. A. (1999). *Os caminhos e descaminhos da educação da criança com paralisia cerebral: pais – crianças – professores*. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) – Universidade Sarah em Ciências da Reabilitação, Brasília.

ROTTA, N. T. (2002). Paralisia cerebral: novas perspectivas terapêuticas. *Jornal de Pediatria*. n. 78. p. 48-54.

SABATELLA, M. L. P. (2008). *Talento e superdotação: problema ou solução?* Curitiba: Ibpex.

SANCHES, I., & TEODORO, A. (2007). Procurando indicadores de educação inclusiva: as práticas dos professores de apoio educativo. *Revista Portuguesa de Educação*. n. 20. v. 2. p. 105-149.

SASSAKI, R. K. (1997). *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. Rio de Janeiro: WVA.

SATOW, S. H. (2000). *Paralisado cerebral: construção da identidade na exclusão*. 2.ed. São Paulo: Cabral Editora Universitária.

SCHIRMER, C. R. *et al.* (2007). *Atendimento Educacional Especializado*. Deficiência Física. São Paulo: MEC/SEESP.

SILVA, A. P. [et al.]. (2005). *Paulo Freire: pedagogia da diversidade?* V Colóquio Internacional Paulo Freire, Recife, 19 a 22-setembro.

SILVEIRA, F. F., & NEVES, M. M. B. J. (2006). Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla: concepções de pais e professores. *Psicologia: teoria e pesquisa*. vol. 22. n. 1. p. 079-088.

SKLIAR, C. (2003). *Pedagogia (improvável) da diferença. E se o outro não estivesse aí?* Rio de Janeiro: DP&A.

SOUZA, V. L. T. (2008). O coordenador pedagógico e o atendimento à diversidade. In: PLACCO, V. M. N. S., & ALMEIDA, L. R. *O coordenador pedagógico e o cotidiano da escola*. São Paulo: Edições Loyola.

STAINBACK, S., & STAINBACK, W. (1999). *Inclusão: um guia para educadores*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul.

STAKE, R. E. (1995). *The art of case study research*. Thousand Oaks: SAGE Publications.

TABAQUIM, M. L. M. *Paralisia cerebral: ensino de leitura e de escrita*. Bauru: EDUSC, 1996.

UNESCO. (1994). Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE). *Declaração de Salamanca de princípios, política e prática para as necessidades educativas especiais*. Brasília: CORDE.

_____. (1990). *Declaração mundial sobre educação para todos*. Plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem. Tailândia.

VARELLA, M. C. B. (2011). *Trilhas da inclusão escolar percorridas por uma aluna com paralisia cerebral na EJA: concepções e práticas*. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

VYGOTSKY, L. S. (1995). *Fundamentos de Defectología, Obras Completas*, Tomo V, Ed. Pueblo y Educación, Ciudad de la Habana, Cuba.

WRIGHT, L. (2012). Portal Terra. Disponível em
<<http://noticias.terra.com.br/ciencia/interna/0,,OI3307859-EI8147,00.html>> Acesso em
05/06/2012.

YOUNG, R. R. (1994). Spasticity: a review. *Neurology*. n. 44.

PARECER 226/2011 CEP/UFRN

3. ORIENTAÇÕES AO PESQUISADOR

Em conformidade com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) através do Manual Operacional para Comitês de Ética em pesquisa (Brasília, 2002) e Res. 196/96 – CNS o pesquisador deve:

1. entregar ao sujeito da pesquisa uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), na íntegra, por ele assinada (Res. 196/96 CNS – item IV.2d). **Atenção: conforme circular 017/11 – CONEP sobre o TCLE, torna-se obrigatória a rubrica do pesquisador e do participante em todas as páginas assim como a assinatura de ambos na última página;**
2. desenvolver a pesquisa conforme foi delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após a análise das razões da descontinuidade pelo CEP/UFRN (Res. 196/96 – CNS item III.3z);
3. apresentar ao CEP/UFRN eventuais emendas ou extensões ao protocolo original, com justificativa (Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa – CONEP – Brasília – 2002 – p. 41);
4. apresentar ao CEP/UFRN relatório final após conclusão da pesquisa (Manual Operacional para Comitês de ética em Pesquisa – CONEP – Brasília – 2002 – p.65).

Os formulários para os Relatórios Parciais e Final estão disponíveis na página do CEP/UFRN (www.etica.ufrn.br).

Natal, 15 de junho de 2011.


Dulce Almeida
Coordenadora do CEP-UFRN

APÊNDICES

APÊNDICE A - CARTA DE ANUÊNCIA ÀS INSTITUIÇÕES COLABORADORAS E SEDIADORAS

Senhor(a) Diretor(a),

Vimos, por meio deste, solicitar de V. S^a. a autorização para a realização de uma pesquisa intitulada **“O Atendimento Educacional Especializado para o aluno com paralisia cerebral em uma escola municipal do Nordeste brasileiro”**, sob a coordenação do Prof^o Dr. Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo, nesta instituição de ensino, a ser desenvolvida pela mestrand **Fernanda de Carvalho Ribeiro Alves** do Programa de Pós-Graduação *Strictu Sensu* em Educação das Faculdades Integradas de Patos-PB, no período de março de 2011 a dezembro de 2011, objetivando levantar informações acerca do atendimento educacional especializado oferecido nas salas de recursos multifuncionais aos alunos com paralisia cerebral. A identificação dos participantes, assim como o nome da escola, serão mantidos em sigilo.

Desde já, agradeço a atenção e colaboração de Vossa Senhoria, colocando-me à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

Assinatura do Coordenador da Pesquisa: _____

Eu, _____, abaixo assinado, Diretor(a)/Representante Legal da _____, no uso de minhas atribuições e na forma da lei, ciente dos objetivos da pesquisa intitulada **“O Atendimento Educacional Especializado para o aluno com paralisia cerebral em uma escola municipal do Nordeste brasileiro”**, coordenada pelo pesquisador Prof^o Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, concordo com o recrutamento de professores da instituição para participarem da pesquisa, assim como autorizo a realização da coleta de dados dentro da mesma. Concordo, também, com a divulgação dos resultados provenientes da pesquisa, sendo resguardado o direito de sigilo do nome da instituição, da minha identidade pessoal e demais pessoas participantes da mesma.

Assinatura do(a) Diretor(a)/Representante Legal da Instituição: _____

Natal, ____/____/ 2011.

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA PARTICIPAÇÃO DOS PROFESSORES NA PESQUISA

Prezado (a) professor (a),

Eu, Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo, docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, matrícula nº 1149542, venho por meio deste, solicitar sua autorização para realização de uma pesquisa intitulada **“O Atendimento Educacional Especializado para o aluno com paralisia cerebral em uma escola municipal do Nordeste brasileiro”**, cujo objetivo principal é verificar os efeitos desse atendimento na formação do aluno com paralisia cerebral no contexto da escola regular, com vistas a contribuir para o planejamento de ações que busquem a melhoria da qualidade do processo ensino-aprendizagem desse alunado.

Serão realizadas apenas observações, sem interação direta, do atendimento educacional especializado oferecido aos alunos com paralisia cerebral nas salas de recursos multifuncionais registradas em diários de campo e através de fotos, além de entrevistas com os professores participantes do estudo.

Com essas informações, gostaria de solicitar a sua aceitação para participação nessa pesquisa.

É necessário esclarecer que: 1º) a sua autorização deverá ser de livre e de espontânea vontade; 2º) os riscos aos quais você será exposto(a) serão mínimos; 3º) a identificação da escola e dos participantes será mantida em sigilo; 4º) qualquer participante da pesquisa poderá desistir de participar a qualquer momento, sem qualquer prejuízo para ele; 5º) será permitido o acesso às informações sobre procedimentos relacionados à pesquisa em pauta; e 6º) somente após ter sido devidamente esclarecido e ter entendido o que foi explicado, deverá assinar este documento.

Destacamos que não existe previsão de custos por parte dos participantes. No entanto, se você tiver algum gasto decorrente da pesquisa, você será ressarcido e em caso de dano decorrente da pesquisa terá direito a indenização.

Em caso de dúvida, poderá comunicar-se com o coordenador da pesquisa Profº Dr. Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo, UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Departamento de Fisioterapia, Av. Salgado Filho, 3000, Lagoa Nova - Natal/RN, CEP 590729-70, Fone: (84) 3342.2001.

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN encontra-se disponível para maiores informações ou reclamações pertinentes à pesquisa através do telefone (84)3215-3135.

Assinatura do(a) participante da pesquisa: _____

Assinatura do(a) pesquisador(a): _____

Natal (RN), ____ de _____ de 2011

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA USO DE IMAGENS

Prezados pais/responsáveis,

Eu, Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo, docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, matrícula 1149542, venho por meio deste solicitar sua autorização para realização de uma pesquisa intitulada **“O Atendimento Educacional Especializado para o aluno com paralisia cerebral em uma escola municipal do Nordeste brasileiro”**, cujo objetivo principal é verificar os efeitos desse atendimento na formação do aluno com paralisia cerebral no contexto da escola regular, com vistas a contribuir para o planejamento de ações que busquem a melhoria da qualidade do processo ensino-aprendizagem desse alunado.

Serão realizadas apenas observações, sem interação direta, do atendimento educacional especializado oferecido aos alunos com paralisia cerebral nas salas de recursos multifuncionais registradas em diário de campo e através de fotos a serem tiradas durante as atividades realizadas nas salas de recursos multifuncionais,

Nesse sentido gostaria que o(a) senhor(a) permitisse que seu(sua) filho(a) fosse fotografado realizando atividades escolares e participasse dessa pesquisa. Ressaltamos que utilizaremos, enquanto estratégia, para evitar a identificação de seu(sua) filho(a) a imagem desfocada da fisionomia do rosto para não haver a possibilidade de identificação.

Esclareço que: 1) O(a) senhor(a) pode aceitar ou não a participação do(a) seu(sua) filho(a); 2) Caso o(a) senhor(a) aceite, os riscos aos quais seu filho estará exposta são mínimos, e o mesmo não será prejudicado nos estudos por participar dessa pesquisa; 3) A identificação do(a) seu(sua) filho(a) poderá ser garantida pois utilizaremos, na(s) fotografia(s) o recurso de imagens desfocadas da fisionomia do rosto. Será mantida em segredo o nome, endereço e filiação, bem como o nome da escola; 4) Caso o(a) seu(sua) filho(a) desista de participar no meio da pesquisa ele(a) não será prejudicado(a); 5) Estou disponível para tirar qualquer dúvida sobre essa pesquisa; 6) O(a) senhor(a) só assinará esse papel quando tiver entendido o que lhe expliquei. Destacamos que não existe previsão de custos por parte dos participantes. No entanto, se você tiver algum gasto decorrente da pesquisa, você será ressarcido e em caso de dano decorrente da pesquisa terá direito a indenização.

Em caso de dúvida, o(a) senhor(a) poderá me procurar, no endereço profissional: UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Departamento de Fisioterapia. Av. Salgado Filho, 3000, Lagoa Nova - Natal/RN, CEP; 59072970, Fone: (84) 3342 2001.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte encontra-se disponível para maiores informações ou reclamações pertinentes à pesquisa, pelo telefone/fax (84) 3215-3135.

Consentimento Livre e Esclarecido

Declaro que compreendi os objetivos desta pesquisa, como ela será realizada, os riscos e benefícios envolvidos, e autorizo a participação voluntária de meu filho(a) _____ na pesquisa “**O Atendimento Educacional Especializado para o aluno com paralisia cerebral em uma escola municipal do Nordeste brasileiro**”. Ficou claro que a identificação de meu(minha) filho(a) não será possível pois a(s) fotografia(s) não facilitará(ão) seu reconhecimento, pois utilizaremos, como recurso, a imagem desfocada da fisionomia do rosto. Entretanto, o endereço, nome e filiação permanecerão em sigilo absoluto.

Ficou claro também que a participação do(a) meu(minha) filho(a) não me trará despesas e tenho garantia de conhecer aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo. Concordo voluntariamente em permitir a participação do(a) meu(minha) filho(a) neste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou de meu atendimento.

Natal (RN), ____ / ____ / 2011

Nome do responsável pelo(a) aluno(a): _____

Assinatura do responsável pelo(a) aluno(a): _____

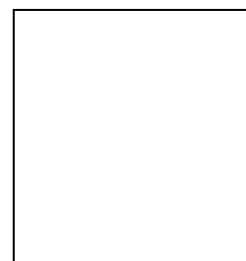
Assinatura do(a) pesquisador(a): _____

APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____ CPF nº _____ depois de conhecer e entender os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso da imagem do meu (minha) filho(a) e da garantia do anonimato da imagem, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, **AUTORIZO**, através do presente termo, os pesquisadores Francisco Ricardo Lins Vieira de Melo e Fernanda de Carvalho Ribeiro Alves do projeto de pesquisa intitulado **"O Atendimento Educacional Especializado para o aluno com paralisia cerebral em uma escola municipal do nordeste brasileiro"** a realizar as fotos que se façam necessárias e/ou sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados.

Assinatura dos pais/responsáveis



Natal, ____ de _____ de 2011.

APÊNDICE E – CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA CAMPO DE PESQUISA

ESCOLA MUNICIPAL PLFM

IDENTIFICAÇÃO

- Bairro: Nossa Senhora da Apresentação;
- Zona: Norte;
- Fácil acesso? Sim;
- Transporte coletivo acessível? Sim;
- Nível de escolaridade: Ensino Fundamental I (1º ao 5º ano);
- Turnos de funcionamento: matutino e vespertino;
- Data da Criação: 11/03/2003 - Decreto nº 7.146 (a escola não tem reconhecimento);
- Data de Inauguração: 15/02/2008 (novo prédio);
- O prédio da escola é próprio ou alugado? Próprio;
- A estrutura física da escola é a mesma da construção ou a escola passou por reformas? A escola passou a funcionar em nova sede, em 2008, após aquisição de prédio próprio. Antes funcionava em prédio alugado;
- A escola possui planta baixa? Sem informação;
- Possui projeto arquitetônico? Sim;

ASPECTOS FÍSICOS DA ESCOLA

- Quantas salas de aula regular? 12 (doze);
- Todas as salas de aula possuem banheiros? Não;
- Quantos banheiros para alunos? 01 (um) banheiro feminino e 01 (um) banheiro masculino, cada um com 03 (três) sanitários e 01 (um) chuveiro ;
- Possui laboratório de informática? Sim;
- Biblioteca? Sim;
- Videoteca? Não;
- Sala de professores? Sim, com 02 (dois) banheiros: masculino e feminino;
- Secretaria? Sim, com 01(um) banheiro;
- Brinquedoteca? Não;
- Auditório? Não;
- Sala de Recursos Multifuncionais? Sim, com banheiro adaptado;
- Sala de direção? Sim, com banheiro;
- Sala de professores? Sim, com banheiro;

- Cozinha? Sim, com depósito para alimentos;
- Refeitório para alunos? Sim;
- Refeitório amplo? Sim;
- Possui quadra poliesportiva para alunos? Sim;
- Coberta? Sim;
- Possui pátio coberto? Não;
- Quais as atividades realizadas no pátio (caso tenha)? Refeitório e atividades socioculturais;
- Depósito para materiais (expediente e limpeza)? Sim;
- Possui parque infantil? Não;

DISTRIBUIÇÃO DAS TURMAS POR TURNO

- Matutino:
 - 02 turmas de 1º ano;
 - 02 turmas de 2º ano
 - 02 turmas de 3º ano;
 - 03 turmas de 4º ano;
 - 03 turmas de 5º ano.
- Vespertino:
 - 03 turmas de 1º ano;
 - 02 turmas de 2º ano
 - 02 turmas de 3º ano;
 - 03 turmas de 4º ano;
 - 02 turmas de 5º ano.
- Quantos alunos matriculados em 2011? 731 (matutino: 367 alunos e vespertino: 364 alunos);
- Quantos alunos com deficiência, TGD e altas habilidades matriculados em 2011? 21(matutino: 12 alunos e vespertino: 9 alunos);
- Alunos com NEE (2011)
 - Deficiência visual: 01;
 - Deficiência Intelectual: 01;
 - Pessoas com surdez: 03;
 - Deficiência Física: 01
 - Paralisia Cerebral: 07
 - Transtornos Globais do Desenvolvimento: 02;
 - Síndrome de Down: 03;

Desconhecida: 03.

EQUIPE ESCOLAR

- Direção: Sim;
- Vice-direção: Sim;
- Coordenação Pedagógica: Matutino: Sim; Vespertino: Sim;
- Professores de Sala de Aula regular. Quantos? 24 (01 de LIBRAS);
- Todos os professores das salas de aula regular tem formação superior? Sim, apenas 01 está cursando 2º período;
- Caso afirmativo, todos os professores tem graduação em Pedagogia? Sim;
- Qual a carga horária dos professores de sala de aula regular? A maioria possui 20h;
- Quantos professores de Sala de Recursos Multifuncionais? 02;
- Possuem Especialização em Atendimento Educacional Especializado? Sim;
- Quantos? Apenas 01;
- Quantos profissionais de apoio (antes chamados de professores Auxiliares)? 01;
- Qual(is) formações desses profissionais de apoio? Ensino Médio;
- Os profissionais de apoio são da rede municipal de ensino? Não, são contratados por uma empresa que terceiriza o serviço à Prefeitura do Natal;
- Merendeiras? Sim;
- Quantas? 04 (02 matutino e 02 vespertino);
- Auxiliar de Merendeira? Não;
- Auxiliar de Serviços Gerais. Quantos? 09 (05 matutino e 04 vespertino);
- Inspetor(a) escolar? Não;
- Auxiliares de portaria. Quantos? 04;
- Agentes de vigilância. Quantos? 04;
- Conselho Escolar? Sim;
- Quais projetos e/ou programas desenvolvidos na escola?
MAIS EDUCAÇÃO (financiado pelo Governo Federal);
ESCOLA ABERTA (financiado pelo Governo Federal);
AÇÕES COMPLEMENTARES: dança; capoeira; letramento (Projeto da Prefeitura);
GEEMPA (Correção de Fluxo) (financiado pelo Governo Federal);
REFORÇO ESCOLAR (Projeto da Escola);
PROJETO TOCANDO E CANTANDO POESIA (Projeto da Escola);
PROJETO ENTURMAÇÃO (Projeto da Escola).

PERFIL DA COMUNIDADE ESCOLAR

A maioria das famílias sobrevive dos programas sociais. Parte dos pais são autônomos e parte trabalha na indústria.

APÊNDICE F – ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA REALIZADA JUNTO À PROFESSORA DA SALA DE AULA REGULAR

1 Formação Acadêmica

- 1.1 Graduação
- 1.2 Especialização
- 1.3 Possui formação Específica para atuar com alunos com deficiência matriculados no ensino regular?
- 1.4 Participou em seminários, congressos, palestras, sobre inclusão nos últimos cinco anos? Qual(is)?

2 Experiência Profissional

- 2.1 Tempo que leciona
- 2.2 Tempo que leciona na atual instituição escolar
- 2.3 Qual o seu horário de trabalho na escola?
- 2.4 Dias da semana
- 2.5 Disciplina(s) que leciona
- 2.6 Já teve alguma experiência com alunos com deficiência na sala de aula regular? Como foi?
- 2.7 Você já teve alguma experiência com alunos com sequela de paralisia cerebral na sala de aula regular? Como foi?
- 2.8 Em sua sala de aula quantos alunos com deficiência estão matriculados? Quantos com PC?
- 2.9 Na sua concepção, o que é Paralisia Cerebral? Qual a sua opinião em relação à presença de alunos com PC em sua turma?
- 2.10 Como você vê a aprendizagem dos alunos com PC?
- 2.11 Na sua concepção o que é Atendimento Educacional Especializado e a quem se destina?
- 2.12 Na sua concepção qual o objetivo da Sala de Recursos Multifuncionais no contexto escolar?
- 2.13 Quais têm sido as principais contribuições do professor da Sala de Recursos Multifuncionais para o seu trabalho pedagógico junto aos alunos com PC?
- 2.14 Você conhece o Programa de Implantação das Salas de Recursos Multifuncionais?
- 2.15 Você conhece as Orientações para a institucionalização da oferta do Atendimento Educacional Especializado em Salas de Recursos Multifuncionais?

APÊNDICE G – ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA REALIZADA JUNTO À PROFESSORA DA SALA DE RECURSOS MULTIFUNCIONAIS

1 Formação Acadêmica

1.1 Graduação

1.2 Especialização

1.3 Possui curso de aperfeiçoamento para atuar com alunos com deficiência matriculados no ensino regular?

1.4 Caso afirmativo, indicar qual (is) curso(s), instituição e ano da realização.

1.5 Participação em seminários, congressos, palestras, sobre inclusão nos últimos cinco anos? Qual(is)?

2 Experiência Profissional

2.1 Tempo de exercício docente

2.2 Tempo que trabalha na atual instituição escolar

2.3 Tempo que atua na Sala de Recursos Multifuncionais

2.4 Qual o seu horário de trabalho na escola?

2.5 Possui experiência anterior com atendimento educacional especializado para alunos com deficiência? Caso afirmativo, qual (is)?

2.6 Possui experiência anterior com alunos com PC em Sala de Recursos Multifuncionais ou sala de aula regular? Caso afirmativo, qual(is)?

2.7 Quantos alunos por necessidade educacional especial estão matriculados na SRMF?

2.8 Quantos alunos você atende na SRMF durante a semana?

2.9 Quantos alunos você atende na SRMF por turno?

2.10 Quantos alunos com PC você atende na SRMF?

2.11 Qual a faixa etária dos alunos com deficiência matriculados na SRMF?

2.12 Qual a faixa etária dos alunos com PC matriculados na SRMF?

2.13 Como se deu o processo de implantação das SRMF na escola em que você trabalha?

2.14 Você conhece o Programa de Implantação das Salas de Recursos Multifuncionais (Edital Nº 1 de 26 de abril de 2007)?

2.15 Você conhece as orientações para a institucionalização da oferta do Atendimento Educacional Especializado em Salas de Recursos Multifuncionais (Nota Técnica – SEESP/GAB/Nº 11/2010)?

2.16 Na sua concepção, o que é Atendimento Educacional Especializado e a quem se destina?

- 2.17 Em sua opinião, qual a função da Sala de Recursos Multifuncionais no contexto escolar?
- 2.18 Quais são as atribuições de um professor da SRMF?
- 2.19 Quais têm sido as principais contribuições do(a) professor(a) da sala de aula regular para o seu trabalho pedagógico desenvolvido na SRMF para com os alunos com PC?
- 2.20 Em sua opinião qual a importância do Atendimento Educacional Especializado realizado na SRMF para os alunos com PC?
- 2.21 Você encontrou alguma(s) dificuldade(s) em trabalhar com alunos com PC na Sala de Recursos Multifuncionais? Qual(is)?
- 2.22 Quais os critérios utilizados para o encaminhamento dos alunos com necessidades educacionais especializadas para o Atendimento Educacional Especializado oferecido na SRMF?
- 2.23 Quais os profissionais da escola que participam do processo de encaminhamento dos alunos com deficiência para o Atendimento Educacional Especializado oferecido na SRMF?
- 2.24 Com relação ao(s) aluno(s) com PC, que tipo de atendimento clínico recebe(m) frequentemente?
- 2.25 Com relação ao ambiente escolar, quais destas situações você acredita que possa ser um dificultador para a inclusão do aluno com PC? (Assinale as alternativas abaixo numerando de 1 a 13 em ordem crescente de acordo com a significância atribuída).
- ☐ atitudes de preconceito
 - ☐ despreparo profissional
 - ☐ medo/insegurança
 - ☐ falta transporte adequado
 - ☐ negligência escolar
 - ☐ desinteresse para ensinar
 - ☐ falta de profissional de apoio
 - ☐ falta de materiais adaptados
 - ☐ negligência familiar
 - ☐ falta de acessibilidade física
 - ☐ falta de mobiliário adequado/equipamentos
 - ☐ faltas freqüentes
 - ☐ não tenho opinião

2.26 E com relação a sua atuação na Sala de Recursos Multifuncionais com o(s) aluno(s) com PC? (Marque quantas achar necessária).

- ☐ [] compreende o que o aluno quer dizer
- ☐ [] precisa de ajuda para entendê-lo
- ☐ [] faz adaptações curriculares
- ☐ [] utiliza recursos e estratégias pedagógicas
- ☐ [] planeja as atividades com os(as) professores(as) da sala regular.
- ☐ [] planeja individualmente
- ☐ [] tem dificuldades para trabalhar com o(s) aluno(s)

2.27 No seu entendimento que responsabilidades têm o professor da sala de aula regular e o professor da SRMF no atendimento aos alunos com PC?

2.28 Existem recursos tecnológicos da Sala de Recursos Multifuncionais em que você atua?

Se afirmativo, quais os utilizados com o(s) aluno(s) com PC?

2.29 Em sua opinião, quais os aspectos positivos em relação ao atendimento dos alunos com PC nas Salas de Recursos Multifuncionais?

2.30 Há opiniões contraditórias sobre qual o melhor local para o atendimento aos alunos com deficiência. Em sua opinião o atendimento seria de melhor qualidade quando realizado na escolar regular ou nas instituições especializadas? Justifique sua resposta.

APÊNDICE H – ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA REALIZADA COM A MÃE DE LÉO

- 1 Anamnese
- 2 Deficiência Visual
- 3 Início da escolarização
- 4 A necessidade de profissionais de apoio
- 5 A demora do ingresso de Léo na EM PLFM
- 6 Atividades escolares
- 7 Atendimento Educacional Especializado nas Salas de Recursos Multifuncionais
- 8 Avanços de Léo com os atendimentos na SRMF
- 9 Cronograma de AEE na SRMF para Léo (1 vez por semana)
- 10 Aprendizagens de Léo com o AEE na SRMF e na sala de aula regular
- 11 Avanços na coordenação motora de Léo
- 12 Programa de Acessibilidade Especial – Porta a porta (PRAE)
- 13 Uso do computador pela criança
- 14 O que Léo consegue fazer com facilidade
- 15 Qual a maior dificuldade em função da deficiência
- 16 O que consegue fazer sem ajuda
- 17 Como pais encaram a deficiência de Léo
- 18 Do que Léo mais gosta
- 19 As expectativas da família com relação ao desenvolvimento e escolarização de Léo