

MARIA DELURDS DURIGAN

UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL EM ZONA RURAL NO ESTADO DO  
PARANÁ

Trabalho de Monografia apresentado ao  
Curso de Especialização em Educação Es  
pecial, do Departamento de Teoria e  
Fundamentos da Educação, do Setor de  
Educação, da Universidade Federal do  
Paraná.

CURITIBA  
1985

# SUMÁRIO

	Página
1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1. Justificativa.....	1
1.2. Formulação e Delimitação do Problema.....	3
1.3. Objetivos.....	3
2. DESENVOLVIMENTO.....	4
2.1. Educação Especial.....	4
2.2. A Zona Rural do Município de Pranchita do Estado do Paraná.....	4
2.3. A Experiência de Educação Especial em Pranchita.....	8
2.3.1. Organização da Comunidade.....	9
2.3.2. Conscientização.....	10
2.3.3. Prevenção.....	12
2.3.4. Identificação e Atendimento de Pessoas Portadoras de Deficiências.....	15
3. RESULTADOS E CONCLUSÕES.....	17
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
ANEXOS.....	20

# 1. INTRODUÇÃO

Considerando que o Paraná é um Estado predominantemente agrícola e que sua população encontra-se em maior número na zona rural, torna-se oportuno observar e relatar uma experiência em Educação Especial que está sendo realizada no Município de Pranchita, extremo sudoeste do Estado.

O trabalho está sendo realizado pela professora Suzana Pichorim, especialista em Educação Especial, do Departamento de Educação Especial da Secretaria de Estado da Educação, do Paraná, responsável pela implantação de um Programa de Ação Comunitária.

A experiência teve início em meados de 1980, com deslocamentos periódicos à região para o conhecimento da realidade e início da organização da comunidade. A partir de primeiro de fevereiro de 1984, com a possibilidade de permanecer em Pranchita, seu trabalho foi retomado através de uma atuação sistematizada.

## 1.1. **JUSTIFICATIVA**

De acordo com dados fornecidos pelo IBGE, o Estado do Paraná conta atualmente com 11.109.000 habitantes. Destes, 4.665.780 localizam-se em zona rural.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> IBGE. Censo de 1980.

Por outro lado, os estudiosos da Educação Especial assim como os profissionais que atendem pessoas portadoras de deficiências são unânimes em referenciar os parâmetros da Organização das Nações Unidas (ONU) como índice aceitável para calcular o número de pessoas portadoras de deficiências numa determinada região. Segundo estes parâmetros, 10 a 12% da população apresenta-se com algum tipo de deficiência.<sup>2</sup>

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) procedeu uma estimativa da incidência de várias formas de deficiências na população da América Latina, indicando um índice de 11,06%<sup>3</sup>. Deduz-se daí que existem no Paraná aproximadamente 1.221.000 pessoas portadoras de deficiências sendo que 516.035 vivem em zona rural.

Estas, como todas as demais, têm igualmente o direito de receber educação e atendimento adequados às características de suas deficiências.<sup>4</sup>

Assim, pois, o relato de uma experiência de Educação Especial na zona rural será uma referência aos que se interessem por esta área da Educação voltada para a população mais carente.

<sup>2</sup> Relatório de Atividades da Comissão Nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes. Rio de Janeiro, 1981. p. 5 e 33.

<sup>3</sup> Deficiência Infantil: sua prevenção e reabilitação. Relatório da "Reabilitação Internacional" à Junta Executiva da UNICEF, Brasília, 1980. p. 17.

<sup>4</sup> Constituição da República Federativa do Brasil, art. 175, parágrafo 4º.

Emenda Constitucional nº 12/72 (Thales Ramalho).  
Lei Educacional nº 5.692/71, art. 9º.

## 1.2. FORMULAÇÃO E DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

Muito embora, os habitantes de zona rural tenham os mesmos direitos que os da área urbana, não são encontradas referências em relatórios oficiais ou de entidades privadas sobre a existência, no Paraná, de programas de Educação Especial em zona agrícola. Não é objetivo deste trabalho fazer análise ou julgar sobre esta lacuna. Sabe-se, porém, que as dificuldades em zona rural são múltiplas, sobretudo no que diz respeito à disponibilidade de recursos humanos devidamente habilitados.

Apesar dessas dificuldades, procura-se responder ao seguinte problema: é possível desenvolver um programa de Educação Especial em zona rural?

## 1.3. OBJETIVOS

O acompanhamento e relato da experiência de Educação Especial que está sendo realizada em Pranchita tem por objetivos:

- Demonstrar a validade do trabalho comunitário.
- Evidenciar que a conscientização da população sobre sua realidade e suas possibilidades de resolver, pelo menos em parte, seus problemas é condição indispensável para a implantação de um programa de Educação Especial.
- Acrescentar à bibliografia referente a Educação Especial uma experiência sobre atendimento de pessoas com deficiências em zona rural.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1. EDUCAÇÃO ESPECIAL

É idéia universalmente aceita de que Educação Especial destina-se à pessoas que necessitam de assistência particular no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem. Ao situar educação especial ao contexto geral da educação, QUEIROZ e PEREZ RAMOS (1982) fazem a seguinte colocação, cujo conteúdo é referenciado por diversos autores: "*A educação especial aplica-se principalmente àquelas pessoas que se distanciam da normalidade, por superdotação intelectual ou retardo mental, por deficiências motoras ou sensoriais, por transtornos emocionais ou sociais e, ainda, por distúrbios específicos da aprendizagem ou da carência cultural*". (p.175)

O campo da educação especial abrange, portanto, não só questões específicas do ensino, mas, e, sobretudo, aspectos de natureza sócio-econômica-cultural ou de saúde e alimentação, levando-se em conta as peculiaridades de cada região.

### 2.2. A ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE PRANCHITA DO ESTADO DO PARANÁ

Pranchita, situada no extremo sudoeste do Paraná, a 650km. da capital do Estado, foi, até 1982, distrito do município de Santo Antonio do Sudoeste. Com a emancipação política ocorrida

em 11 de maio de 1982, este município ficou com a extensão territorial de 312 Km<sup>2</sup> e com uma população de 11.109 habitantes sendo 9.450 na zona rural e 1.659 na área urbana.<sup>5</sup> Sua atividade econômica estriba-se na agricultura, destacando-se o cultivo da soja, milho, mandioca, feijão e trigo. Na pecuária, em menor proporção, destaca-se a suinocultura.

Na área urbana, destaca a indústria madeireira e a cerâmica e atividades menores da área de prestação de serviços.

O município conta com 20 pequenas localidades rurais habitadas por pequenos proprietários ou por arrendatários, mais conhecidos como agregados. O centro dessas comunidades se constitui de uma capela, uma escola e, em algumas delas, um pavilhão que serve para reuniões e festas populares. A vida social se resume no encontro para o culto dominical e na comercialização dos produtos.

A sede do município conta com uma Escola de 1ª e 2ª graus, núcleo da Associação de Crédito e Assistência Rural do Paraná - ACARPA, Sindicato dos Trabalhadores Rurais, Associação Beneficente de Mães de Pranchita e com um Posto de Saúde.

Consultando dados do diagnóstico da realidade do início do ano de 1984, época em que foi iniciado o trabalho em Educação Especial, encontra-se referências que dão uma idéia da situação em que se encontrava a população em termos de saúde, educação e alimentação.

<sup>5</sup> IBGE - Censo de 1980.

Em contato com as famílias das comunidades rurais, constatou-se uma quase total falta de informação sobre higiene, alimentação, prevenção de doenças e deficiências. Poucos são os poços e fontes protegidos. Grande número de moradias não tem uma privada higiênica adequada sendo que algumas famílias desconhecem a sua utilização. Os chiqueiros, com raras exceções, são bastante precários facilitando a proliferação de moscas e outros insetos e a contaminação das águas de consumo e dos rios.

A população não recebe nenhuma forma de assistência e orientação a não ser a do Pároco do lugar.

Em casos de doença, a família deve se deslocar à sede do Município onde recebe atendimento precário através do posto de saúde ou no hospital, caso seja beneficiário do INAMPS ou tenha condições financeiras para custear o atendimento particular. As poucas hortas caseiras existentes, com algumas exceções, são precárias, sem o mínimo para o consumo familiar. Em visitas realizadas ao hospital e ao Posto de Saúde pode-se observar que a maioria da clientela se constituía de crianças portadoras de problemas (desidratação, verminose, intoxicação, doenças de pele e outros) que poderiam ser facilmente evitados com alguns cuidados no que diz respeito à higiene e alimentação. Outro grave problema que interfere no ajustamento familiar e social é o alcoolismo, bastante comum na zona rural.

O setor educacional, na zona rural, apresenta-se também deficitário quanto a instalações físicas e número de estabelecimentos de ensino, de acordo com a Tabela 1<sup>6</sup>, habilitação dos pro

<sup>6</sup> Dados fornecidos pela Fundação Educacional do Estado do Paraná - FUNDEPAR.

fessores, Tabela 2<sup>7</sup>, e participação da família na escola. O elevado índice de repetência e abandono escolar, Tabela 3<sup>8</sup>, revela situação preocupante na área da educação.

**TABELA 1**

Escolas Rurais no Município de Pranchita - Dependência Administrativa

NÍVEL	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
1a. à 4a. série	2	26	28
1a. à 8a. série	1	-	1
5a. à 8a. série	1	-	1
TOTAL	4	26	30

FONTE: Fundação Educacional do Estado do Paraná (FUNDEPAR), 1984.

**TABELA 2**

Número de Professores das Escolas Rurais de 1a. à 4a. Série por Habilitação

HABILITAÇÃO	Nº
Magistério completo	01
Cursando Magistério	03
Projeto Logos II completo	10
Cursando o Projeto Logos II	06
Sem nenhuma habilitação	18
TOTAL	38

FONTE: Serviço Municipal de Educação e Cultura - Pranchita, 1984.

<sup>6</sup> Dados fornecidos pela Fundação Educacional do Estado do Paraná - FUNDEPAR

<sup>7,8</sup> Em se tratando de município emancipado recentemente, a FUNDEPAR não dispõe de informações relativas ao movimento escolar. Os dados foram fornecidos pelo Serviço Municipal de Educação e Cultura de Pranchita.

TABELA 3

Movimento dos Alunos Matriculados nas Escolas Rurais Municipais - 1983

SÉRIE	MATRICULADO	REPROVADO	%	EVADIDO	%
1a.	552	282	51	84	15
2a.	224	81	36	18	8
3a.	236	87	36	27	11
4a.	194	35	18	16	8
TOTAL	1.206	485	40,36	145	12,02

FONTE: Serviço Municipal de Educação e Cultura - Pranchita, 1983.

### 2.3. A EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL EM PRANCHITA

Conhecida a realidade local, colocou-se a questão: como desenvolver um programa de Educação Especial numa situação de extrema carência de toda espécie de recursos?

Na busca de uma solução, duas alternativas pareceram viáveis. A primeira, seria elaborar um projeto específico para um determinado programa, nos moldes amplamente citados na literatura especializada, com uma equipe sofisticada, trazida dos centros urbanos, com alocação de recursos materiais e financeiros especificamente destinados ao projeto. Uma segunda alternativa, seria, desenvolver um trabalho cujas ações, num contexto de educação de base, levassem a uma transformação da própria realidade visando prevenir deficiências e possibilitar o atendimento das pessoas identificadas como portadoras de deficiências, tanto quanto possível, no seu contexto sócio-econômico-cultural.

De acordo com a professora Suzana Pichorim, a primeira alternativa pareceu distanciada da realidade e poderia correr o risco de se tornar um projeto imposto a uma comunidade habituada a soluções paternalistas para seus problemas.

Assim, pois, a segunda alternativa foi tomada como ponto de partida desta experiência na zona rural.

Foi então feito um plano de trabalho integrando ações como Associação Beneficiente de Mães, Serviço Municipal de Educação e Cultura, Igrejas locais, Associação de Crédito e Assistência Rural do Paraná-ACARPA, Sindicato dos Trabalhadores Rurais<sup>9</sup>, Inspeção Estadual de Educação e com as famílias.

Para melhor compreensão do trabalho, foram agrupadas as atividades sob os itens: organização da comunidade, conscientização, prevenção, identificação e atendimento das pessoas com deficiências.

### 2.3.1. ORGANIZAÇÃO DA COMUNIDADE

Considerando que *"não há educação fora das sociedades humanas e não há homens isolados"* (FREIRE, 1983, p. 61), a primeira iniciativa foi a de organizar a comunidade. Neste sentido, foram reorganizados e reativados 16 grupos de mães em 16 localidades rurais e organizados mais outros cinco em três localidades e duas escolas. Como evidencia a Tabela 4, estes grupos de mães atingiram diretamente as mães e, indiretamente, toda a família (ver Tabela 4). Atenção particular foi dispensada no sentido de

<sup>9</sup> Em fase de implantação no Município.

orientar famílias de agricultores sobre sua sindicalização, relevando os aspectos de participação organizada para a solução dos seus problemas e conseqüente promoção das famílias. Neste processo de organização merece ainda destaque o estímulo e apoio à participação nas comunidades religiosas, independentemente da denominação a que pertençam as famílias.

### 2.3.2. CONSCIENTIZAÇÃO

A conscientização, de acordo com Freire, deve anteceder qualquer forma de atuação junto à comunidade, uma vez que *"à leitura do mundo precede sempre a leitura da palavra e a leitura desta implica a continuidade da leitura daquele"* (1982, p.22) . Por outro lado *"nenhuma ação educativa (portanto nenhuma ação de educação especial) pode prescindir de uma reflexão sobre o homem e de uma análise sobre suas condições culturais"*. (FREIRE, 1983, p. 61)

O processo de conscientização na população rural foi iniciado através de contatos informais com as famílias de agricultores e com encontros nas diferentes comunidades. Participaram destes encontros (e ainda participam) as coordenadoras dos grupos de mães, professores, casais, jovens, lideranças religiosas e sociais.

Nestas oportunidades, a comunidade foi motivada a refletir sobre a realidade local em termos de saúde, higiene, alimentação e meio ambiente.<sup>10</sup> A reflexão, porém, seguia-se a proposição de medidas que poderiam ser adotadas para, a nível pessoal, familiar e comunitário transformar esta realidade.

<sup>10</sup> O Anexo 1 revela a situação dos problemas nas comunidades rurais.

TABELA 4

Levantamento de Número de Mães que Participam nos Grupos de Mães nas Comunidades Rurais - dezembro/84

COMUNIDADES	MÃES						GES-TANTE SIM	- / -7	FILHOS				TOTAL
	IDADES								IDADES				
	-20	20/30	31/40	+40	TOTAL				7/14	15/18	+18	TOTAL	
Alto Aparecida	2	18	13	11	44	3	47	59	29	24	159		
Alto Evangelho	-	4	10	4	18	2	18	41	3	-	62		
Bom Retiro	2	8	10	9	29	6	25	51	10	8	94		
Canzianópolis	-	12	21	10	43	3	39	54	29	36	158		
Estrada Gaucha	2	7	5	8	22	-	21	29	19	-	69		
Estrada São José	-	5	2	5	12	1	5	13	6	11	35		
Linha Boa Vista	-	3	8	6	17	1	36	43	18	27	124		
Linha Santa Catarina	-	12	8	2	22	1	28	28	-	-	56		
Linha São José	1	3	10	9	23	2	21	28	13	15	77		
Linha Tigra	-	12	7	12	31	3	31	29	17	16	93		
Rio Macaco	-	14	11	17	42	5	49	73	22	49	193		
Rio das Matas	-	15	3	8	26	3	28	16	13	35	92		
Santa Cruz Baixa	-	2	8	6	16	-	8	22	14	4	48		
Santa Cruz d'Oeste	1	7	9	6	23	1	20	32	9	15	76		
Santa Cruz São Marcos	1	17	2	15	35	4	25	26	17	52	120		
São João	1	12	6	9	28	3	21	25	6	13	65		
São Judas	-	8	7	9	24	2	14	20	9	39	82		
São Roque	-	8	11	13	32	1	25	35	23	21	104		
Três Irmãos	-	12	2	7	21	-	27	34	8	13	82		
Vista Gaucha	-	2	1	5	8	-	6	8	5	3	22		
Voltaão da Tigra	-	4	8	6	18	-	7	76	11	30	124		
TOTAL	10	185	162	177	534	41	501	742	281	411	1935		

FONTE: Relatório de Atividades da Professora Suzana Pichorim - Pranchita, 1984.

Em encontros subsequentes, e dependendo da prioridade evidenciada em cada comunidade, foram abordados os seguintes assuntos:

- Higiene pessoal e do lar.
- Cuidados com o recém-nascido.
- Melhoria na qualidade da alimentação (hortas caseiras).
- Cuidados com defensivos agrícolas.
- Proteção da água de consumo e do meio ambiente.
- Campanhas de vacinação.
- Prevenção e tratamento da desidratação infantil.
- Prevenção de verminose (cuidados com poços, fontes, privadas higiênicas e chiqueiros).
- Utilização do Posto de Saúde.
- Cultivo e emprego de ervas medicinais.
- Utilização da soja como enriquecimento da alimentação.

A conscientização não se limitou a uma primeira etapa do trabalho pois, *"como um processo num determinado momento, deve continuar sendo processo no momento seguinte, durante o qual a realidade transformada mostra um novo perfil"*. (FREIRE, 1980, p.27)

### 2.3.3. PREVENÇÃO

Paralelamente ao processo de conscientização, foram tomadas medidas preventivas de deficiências físicas, mentais e sensoriais. De acordo com Krynski *"a prevenção se constitui no pilar fundamental de toda ação no combate a deficiência mental"* (1969, p. 476). A mesma afirmação pode ser aplicada a qualquer área de

A prevenção supõe o conhecimento de causas das deficiências físicas, mentais ou sensoriais e a execução de medidas práticas para combatê-las a nível pessoal, familiar e comunitário.

Um levantamento<sup>11</sup> realizado nas comunidades rurais, através dos grupos de mães, com a participação dos professores rurais e da comunidade revelou um relativo desconhecimento de causas de deficiências e meios de prevení-las. As poucas respostas, com exceção do Fator RH, acidentes, medicação inadequada estão relacionadas a credices populares. Diante deste desconhecimento, foram realizados encontros, debates e palestras sobre prevenção de deficiências para os grupos ou líderes comunitários abrangendo expressivo número de pessoas que ocupam uma função de liderança, conforme consta na Tabela 5.

**TABELA 5**

Pessoas que Participaram de Encontros, Debates ou Palestras sobre Prevenção de Deficiências - 1984

Coordenadores dos Grupos de Mães Rurais	21
Coordenadores dos Grupos de Casais	70
Noivos em Preparação ao Casamento	42
Membros dos Conselhos Pastorais das Comunidades Rurais e da Área Urbana	160
Sócias da Associação Beneficente de Mães de Pranchita	120
Pais e Padrinhos em Preparação ao Batizado	150
Catequistas e Cursilhistas	76
Alunos do Curso de Magistério do Colégio Júlio Giango	25
Professores das Escolas Rurais	38
Professores de 1a. à 4a.série do Colégio Júlio Giango	24
<b>TOTAL</b>	<b>726</b>

FONTE: Relatório de Atividades da Professora Suzana Pichorim - Pranchita, 1984

<sup>11</sup> Conferir Anexo 1.

Na reflexão sobre seus problemas locais, a maioria das comunidades fez referência à contaminação das águas, como fonte de doenças cujas conseqüências podem levar a uma deficiência. Assim, no aspecto de prevenção, foi realizado um curso de "Capacitação sobre a água" para 38 professores de 29 escolas rurais. Este curso, solicitado à ACARPA e por ela ministrado, com treinamento prático em proteção de fontes, teve por finalidade capacitar os professores para liderarem futuras campanhas de proteção de fontes, poços e meio ambiente na zona rural.

Com os pais dos alunos foram realizados encontros, em todas as escolas rurais, para análise das dificuldades que interferem no processo educacional, enfatizando-se os aspectos de saúde, alimentação e ajustamento familiar. O grupo é incentivado a refletir e propor medidas de prevenção e/ou atendimento dos problemas identificados.

Visando a melhoria na qualidade da alimentação, foram realizados encontros com as coordenadoras dos grupos de mães e com os professores para experimentação de receitas de soja. Como elementos multiplicadores, estes, por sua vez, reuniram-se em suas comunidades para a mesma atividade.

Ainda com referência à prevenção de deficiências, foram tomadas as seguintes iniciativas:

Estímulo e cursos de artesanato com matéria prima local, ressaltando os aspectos de melhoria na renda familiar, ocupação útil de pessoas portadoras de deficiências ou incapacitadas para o trabalho na lavoura.

Através da Campanha "faça um chinelo para seu filho" 600 mães aprenderam confeccionar calçados de tecido com aproveitamento de recursos naturais; 1.100 escolares foram diretamente beneficiados.

Organização de uma pequena "farmácia" para atendimentos de urgência com treinamento do responsável em todas as comunidades rurais.<sup>12</sup>

Treinamento de parteiras leigas de 16 comunidades rurais.<sup>13</sup>

#### 2.3.4. IDENTIFICAÇÃO E ATENDIMENTO DE PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIAS

A identificação de pessoas portadoras de deficiências foi realizada pelos Grupos de Mães e pelos professores das diferentes comunidades, através de um processo espontâneo sob orientação da professora Suzana, sem a concorrência de equipes de profissionais ou métodos específicos. Foram identificadas apenas pessoas, cujas características físicas ou de comportamento social revelam a necessidade de um tratamento especial.<sup>14</sup> Cumpre aqui destacar que foi tomado todo o cuidado no sentido de que não fossem levantadas expectativas de atendimento que seriam frustradas pela falta de recursos, como por exemplo, uma clínica ou uma escola especial.

<sup>12</sup> Em fase de implantação.

<sup>13</sup> Atividade transferida para 1985.

<sup>14</sup> Conferir Anexo 2.

As famílias das pessoas identificadas como portadoras de deficiências foi orientado o atendimento a nível familiar, enfatizando a sua integração em todas as atividades da comunidade e da família.

Quanto ao atendimento e orientação médica, foram mantidos entendimentos com o médico do Posto de Saúde para que acompanhasse estas famílias e quando necessário, procedesse o encaminhamento para atendimentos clínicos mais específicos.

A nível escolar, pouco se pode fazer a não ser nos aspectos de conscientização e prevenção. Mas, apesar das dificuldades,<sup>15</sup> os casos identificados foram orientados no sentido de continuarem na escola com atividades condizentes com o grau de suas dificuldades.

<sup>15</sup> Nas escolas rurais as classes são multisseriadas e regidas, na maioria, por professores sem habilitação.

### 3. RESULTADOS E CONCLUSÕES

Os resultados em termos de conscientização e promoção das famílias das comunidades rurais, segundo a responsável pelo programa, só poderão ser avaliados através de um processo de mudança. Este, por sua vez exigirá tempo, persistência e continuidade do trabalho.

A passividade a que a maioria das famílias estavam habituadas, a tendência em procurar assistência paternalista junto aos órgãos públicos e entidades filantrópicas, assim como a resistência à mudança, tão comuns no meio rural, poderão retardar a evolução deste processo. Contudo, em recente contato com famílias de agricultores já se pôde observar a execução de medidas práticas, tais como: cultivo de hortas caseiras, proteção de poços e fontes, utilização dos serviços do Posto de Saúde, maiores cuidados com higiene e alimentação, sindicalização dos trabalhadores rurais, participação nas atividades sociais e educacionais e outras em conformidade com assuntos tratados nas diferentes comunidades.

O trabalho da professora Suzana Pichorim terá continuidade em 1985, dando maior ênfase a identificação e atendimento das pessoas deficientes.

Em se tratando de uma ação essencialmente comunitária, inserida na sua realidade sócio-econômica-cultural, todas as atividades mencionadas neste relato foram realizadas sem nenhum recurso financeiro destinado para esta finalidade.

Conclui-se, portanto, que é possível desenvolver programas de educação especial na zona rural desde que:

- os programas sejam pertinentes à realidade sócio-econômico-cultural;

- os responsáveis pelos destinos sociais da população estejam convencidos desta necessidade e que se tenha profissionais comprometidos com esta causa, independentemente da dedicação e do esforço que ela possa exigir.

#### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COMISSÃO CONJUNTA EM ASPECTOS INTERNACIONAIS DA DEFICIÊNCIA MENTAL. Brasil, Deficiência mental: prevenção, melhoria e prestação de serviços. Relatório autorizado pela Organização Mundial de Saúde, São Paulo, 1981.

FREIRE, Paulo. A importância do ato de ler. São Paulo, Autores Associados Cortez, 1983.

\_\_\_\_\_. Conscientização. São Paulo, Moraes, 1980.

\_\_\_\_\_. Educação e mudança. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1983.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Brasil. A deficiência infantil: sua prevenção e reabilitação. Relatório da Reabilitação Internacional à Junta Executiva da UNICEF. Brasília, 1980.

KRYNSKI, Stanislau. Deficiência mental. Rio de Janeiro, Atheneu, 1969.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. Brasil, Relatório de atividades da Comissão Nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes. Rio de Janeiro, 1981.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Ensino de 1º e 2º graus, Centro Nacional de Educação Especial. Brasil, Subsídios para organização e funcionamento de serviços de educação especial. Rio de Janeiro, 1984.

PÉREZ, Ramos. Diagnóstico psicológico. São Paulo, Autores Associados Cortez, 1982.

# ANEXOS

## ANEXO I

Levantamento relativo ao conhecimento das Comunidades Rurais sobre seus problemas de saúde, causas de doenças e deficiências, medidas de prevenção - junho de 1984.

1. Doenças que mais existem na comunidade:	nº
Desidratação	16
Verminose	17
Gripe	22
Dor de cabeça	04
Anemia	03
Hepatite	01
Febre	03
Tifo	01
Sarna	08
Bronquite	01
Dor na vista	11
Reumatismo	01
Sarampo	01

2. Causas dessa doença:	
Água contaminada	15
Mã alimentação	12
Falta de higiene do corpo	11
Falta de recursos	03
Falta de vitaminas	04
Mal preparo da alimentação	04
Falta de alimentação	03
Defensivos agrícolas	03
Falta de higiene na alimentação	11
3. Medidas que podem ser tomadas para evitar estas doenças:	
Exames periódicos e vacinas	10
Higiene do corpo e na alimentação	14
Cuidados com a água contaminada	08
Tratamento da água	12
Melhor alimentação	09
Combate às moscas	03
Cozinhar bem os alimentos	04
Cuidado com os defensivos agrícolas	01
Proteção de fontes e poços	03
4. Causas de deficiências:	
Não sabe	06
Susto	03
Inseticida	02
Fator RH	02
Falta de recursos e problemas de doença da mãe	01
Falta de tratamento na gravidez	01
Demora ao nascer	01
5. Medidas que podem ser tomadas para evitar deficiências:	
Vacinas	10
Tratamento	01
Boa alimentação	02
Exame médico periódico	02
Orientação às mães e à comunidade	05
Cuidados na gravidez	03
Exame de sangue	02

## ANEXO II

### Levantamento de Deficiências nas Comunidades Realizado pelos Professores na Zona Rural

COMUNIDADE	DA		DM		DF		DV	
	Cça.	Adulto	Cça.	Adulto	Cça.	Adulto	Cça.	Adulto
Bom Retiro	1			1				
Três Irmãos				1	1			
Alto Aparecida				1		2		
Vista Gaucha						1		1
Alto Evangelho	1					1		1
Linha Toledo		1		1		1	1	
Linha Boa Vista		1		1				
Linha Colorado				1		1		
Santa Cruz d'Oeste				1				1
São José		1						1
São Roque								
Canzianópolis	1	1	3	3		4		1
Voltão da Tigra	1	1		1				
Esc.M.Antonio Colla				1				
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

Deficiente Mental - 15

Deficiente da Audiocomunicação - 09

Deficiente Visual - 06

Deficiente Físico - 11