

CARMEN LÚCIA SCHULTZ VERSSÃO
ROBERTA CRISTINA BORGES SOARES

**O PAPEL DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO
DE CRIANÇAS PORTADORAS DE NECESSIDADES
ESPECIAIS NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

CURITIBA
2000

CARMEN LÚCIA SCHULTZ VERSSÃO
ROBERTA CRISTINA BORGES SOARES

**O PAPEL DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO
DE CRIANÇAS PORTADORAS DE NECESSIDADES
ESPECIAIS NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Monografia apresentada como exigência parcial para a obtenção do título de Especialista em Educação Infantil a ser atribuído pelo Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná, sob a orientação dos Professores Dr. Carlos Eduardo Vieira e Elisabeth Christmann Ramos.

31
P

CURITIBA
2000

CARMEN LÚCIA SCHULTZ VERSSÃO
ROBERTA CRISTINA BORGES SOARES

**O PAPEL DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO DE
CRIANÇAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS
NA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Educação Infantil no Curso de Especialização em Educação Infantil, Setor de Educação, da Universidade Federal do Paraná, pela Comissão formada pelos professores:

Orientadores:

Professor Dr. Carlos Eduardo Vieira
Setor de Educação – UFPR

Professora Elisabeth Christmann Ramos
Setor de Educação - UFPR

Curitiba, de junho de 2000

SUMÁRIO

RESUMO	v
INTRODUÇÃO	1
2 OS DIFERENTES ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA DE ZERO A SEIS ANOS: INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA E DA ESCOLA	7
2.1 EDUCAÇÃO INFANTIL: ONTEM E HOJE	17
2.2 CONSTRUÇÃO DA INTELIGÊNCIA E A CRIANÇA COM NECESSIDADES ESPECIAIS	21
2.3 O MARCO SIGNIFICATIVO DO ESTUDO SOBRE O RACIOCÍNIO DE DEFICIENTES MENTAIS	22
3 INCLUSÃO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS ..	26
3.1 INCLUSÃO SOCIAL	26
3.2 NECESSIDADES ESPECIAIS	31
3.2.1 Síndrome de Tourette	32
3.2.2 Deficiência física	33
3.2.3 Deficiência auditiva	35
3.2.4 Deficiência mental	37
3.2.5 Deficiência visual.....	39
3.2.6 Síndrome do "X" Frágil.....	40
3.2.7 Síndrome de Down.....	41
3.2.8 Portador de condutas típicas.....	43
3.3 EDUCAÇÃO E INCLUSÃO	44
4 A FAMÍLIA E SEUS PAPÉIS NA SOCIEDADE	50

5 PRINCÍPIOS LEGAIS REFERENTES À CRIANÇA, FAMÍLIA, EDUCAÇÃO INFANTIL, PESSOA PORTADORA DE NECESSIDADES ESPECIAIS E À EDUCAÇÃO ESPECIAL	59
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66

RESUMO

O presente trabalho trata de um tema de suma importância para a sociedade, ou seja, o papel da família no processo de inclusão de crianças portadoras de necessidades especiais na Educação Infantil. A Educação Infantil é hoje um direito social de toda criança na faixa etária de zero a seis anos. Assim sendo, as crianças portadoras de necessidades especiais não poderiam deixar de ser incluídas nas escolas de Educação Infantil. Contudo, a realidade evidencia que a sociedade ainda impõe uma série de limitações à participação das pessoas portadoras de necessidades especiais na vida social, com ambientes físicos e emocionais restritivos. O processo de inclusão social das pessoas portadoras de necessidades especiais ainda não se transformou totalmente em realidade, apesar das conquistas na área do Direito, que se refletem nos textos legais. As crianças pequenas portadoras de necessidades especiais precisam do apoio de suas famílias para que acessem aos seus direitos sociais, incluindo o de freqüentar a escola de Educação Infantil juntamente com as demais crianças tidas como "normais". A pretensão do presente trabalho é a de analisar como a família pode contribuir no processo de inclusão de crianças portadoras de necessidades especiais na Educação Infantil, assim como a importância do acesso à escola para seu desenvolvimento integral.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Educação Infantil trata de uma questão temática de suma importância para a sociedade na medida em que se propõe a discutir o papel da família no processo de inclusão social de crianças portadoras de necessidades especiais na Educação Infantil.

A relevância de se estudar essa questão temática diz respeito ao fato de que tanto a Educação Infantil compreendida como uma área de produção de conhecimento científico, como as práticas educativas fundamentadas numa concepção inclusivista são recentes na sociedade contemporânea, em específico na brasileira.

Este trabalho servirá como ponto de partida para uma prática profissional que objetiva fazer a articulação das dimensões investigativa e crítica.

O Curso de Especialização possibilitou o acesso ao conhecimento técnico-científico na área da Educação Infantil, ratificando alguns saberes construídos na prática profissional, expressos nas ações de caráter educativo e pedagógico, assim como negou outros saberes baseados num conhecimento de senso-comum.

Durante a realização deste trabalho buscou-se desvincular ao máximo daquelas concepções próprias do senso-comum que permeiam o cotidiano pessoal e profissional, de forma a possibilitar o entendimento de como estas concepções foram erigidas.

A produção de conhecimento científico na área da Educação Infantil é algo relativamente escasso, assim como é também bem recente. Fato este comprovado através deste trabalho, o qual é resultado de pesquisa de alunas da primeira turma do Curso de Especialização em Educação Infantil ofertado pela Universidade Federal do Paraná.

A Educação Infantil no Brasil só passou a ser formalmente reconhecida como tal, a partir da segunda metade da década de 90, mais precisamente no ano de 1996, com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – Lei n.º 9394/96.

Até o período acima citado as práticas de atenção à criança de zero a seis anos não eram compreendidas como de caráter educativo, mas sim como práticas assistencialistas.

A atenção governamental dada, ou melhor, direcionada às crianças nesta faixa etária, se dava através das políticas públicas na área da Assistência e não na Educação.

O discurso governamental e da própria sociedade civil ao se referir a esta modalidade de atendimento, não usava a denominação de Educação Infantil, mas sim de atendimento em creches e pré-escola, sendo a segunda mais voltada à área da Educação, já que era vista como preparatória para a inserção da criança na Escola Fundamental.

A LDB determina em seu Artigo 29, Capítulo II, Seção 2 que a Educação Infantil é a primeira etapa da educação básica, integrando definitivamente o sistema de educação. Também estabelece no mesmo artigo, que ela tem como finalidade a promoção e o desenvolvimento integral da criança, contemplando os aspectos físico, psíquico, intelectual e social, sendo complementar à ação da família e da comunidade.

Todas as crianças brasileiras possuem o direito à Educação Infantil, ou seja, a creche e a pré-escola são direitos sociais garantidos em três textos legais que servem de instrumentos para o exercício pleno da cidadania, sendo eles:

- Constituição de 1988 – artigo 208;
- Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei n.º 8069/90;

- Lei de Diretrizes e Bases da Educação – Lei n.º 9394/96.

A legislação citada foi toda embasada na normativa internacional, mais precisamente na Declaração dos Direitos da Criança – ONU, 1989 e Declaração Mundial sobre Educação para Todos, 1990.

Os três textos legais citados representam um marco histórico para os direitos da criança, reconhecendo-a como sujeito de direitos e não mais como objeto de tutela.

Outro avanço social importantíssimo trazido pela Constituição de 88, ECA e LDA diz respeito ao direito da criança portadora de necessidades especiais em receber atendimento educacional preferencialmente na rede regular de ensino, ou seja, no convívio com outras crianças tidas como "normais".

Para toda e qualquer criança, o acesso à escola vai ajudá-la a entender e a aperfeiçoar seu universo pessoal e de relacionamento, fornecendo-lhe experiências pessoais e culturais que organizam simultaneamente as emoções crescentes e as imagens intelectuais que lhes são associadas.

Todo aquele processo de socialização iniciado com a criança pequena no interior de sua família, vai ser complementado na escola.

Hoje, já é de conhecimento público amplamente divulgado pelas ciências, dentre elas, pela Psicologia, que os primeiros de vida têm uma importância capital para o desenvolvimento integral da pessoa, desenvolvendo sua inteligência, afetividade e relações sociais, determinando boa parte das suas habilidades e potencialidades futuras.

Sendo assim, quanto maior for o campo de experiências da criança, um ambiente rico em relações afetivas, maiores serão suas chances de se desenvolver plenamente. Mesmo aquelas crianças que nasceram ou adquiriram posteriormente ao nascimento, uma limitação determinada por uma necessidade especial, terão

possibilidade de desenvolver suas potencialidades.

Segundo SASSAKI (1997, p.15), o termo **Necessidades Especiais** se refere àquela condição atípica que impede alguém, em caráter temporário intermitente ou permanente de participar amplamente da vida social, sem se deparar com barreiras que os impeçam de acessar às mesmas oportunidades da maioria da população.

A pessoa portadora de necessidades especiais precisa romper uma série de barreiras que obstaculizam o seu cotidiano, das barreiras físicas, sociais e morais, pois a sociedade em geral, ainda não aprendeu a conviver naturalmente com a diversidade humana.

O cotidiano da pessoa portadora de necessidades especiais é permeado por situações que envolvem o preconceito frente a sua condição atípica, sentimento de piedade e de indiferença. A sociedade ainda não internalizou a concepção inclusivista no que tange às pessoas portadoras de necessidades especiais.

A concepção de inclusão social diz respeito ao

processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade, buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos. (SASSAKI, 1997, p.41)

A criança pequena não tem capacidade por si só de lutar por seus direitos, tendo a família que desempenhar o importante papel de protegê-la de toda forma de opressão, negligência, violência, preconceito, etc., ajudando-a a se desenvolver integralmente nos diferentes aspectos, ou seja, biopsíquico e social.

A família enquanto primeiro agrupamento social, tem o papel indispensável de garantia da sobrevivência material e emocional da criança.

É a família que dá as primeiras oportunidades das crianças estabelecerem seus padrões relacionais, com base no repertório de experiências de convívio que tiveram no seu próprio interior.

A família na criança portadora de necessidades especiais desempenhará basicamente os mesmos papéis impostos socialmente e às demais famílias, ou seja, às aquelas especiais. Contudo, terá que desempenhar um dos papéis mais importantes, que é o da aceitação desta dura realidade, ajudando esta criança a superar as limitações impostas por sua condição atípica.

Quando a família percebe que sua criança apesar de limitada em alguns aspectos, mas não impossibilitada de participar amplamente da vida social, usufruindo plenamente de sua cidadania, passa a ter forças para lutar pela inclusão social desta criança.

Dentre os direitos sociais que a criança portadora de necessidades especiais adquiriu através de conquistas no campo do Direito, é o da Educação Infantil.

A família tem um importante papel no processo de inclusão da criança portadora de necessidades especiais na Educação Infantil, uma vez que as conquistas no campo do Direito não transformaram ainda as leis em matéria viva. Assim sendo, cabe à família exigir o direito de sua criança à Educação Infantil.

Acreditando na relevância do tema pesquisado, construiu-se este trabalho da seguinte forma:

- 1 – Introdução;
- 2 – Os Diferentes Aspectos do Desenvolvimento da Criança de Zero a Seis Anos: Influências da Família e da Escola;
- 3 – Inclusão Social de Crianças Portadoras de Necessidades Especiais;
- 4 – A Família e seus Papéis na Sociedade;
- 5 – Princípios Legais Referentes à Criança, Família, Educação Infantil, Pessoa Portadora de Necessidades Especiais e Educação Infantil;

- 6 – Considerações Finais;
- Referências Bibliográficas.

2 OS DIFERENTES ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA DE ZERO A SEIS ANOS: INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA E DA ESCOLA

As crianças de menos de seis anos representam uma parte não-desprezível da população. Este grupo de idade é também o mais vulnerável, sendo a morbidade e a mortalidade bastante elevada em vários países em vias de desenvolvimento. Isto mostra a importância de toda ação preventiva e educativa empreendida para a criança nesta idade, com intuito de dar-lhe o máximo de oportunidades para o êxito e de diminuir os riscos que a ameaçam.

Nas sociedades onde a família é composta pelos pais, avós, irmãos, irmãs, tias, tios e primos, a criança é cuidada pelo conjunto da comunidade familiar que a ajuda na aprendizagem da vida. Nessa família do tipo tradicional, a criança imita os gestos que vê fazer, aprende a dançar, ouve ditados, contos, provérbios e prescrições e guarda as proibições. Aprende assim tudo o que compõe as concepções do clã. Participa das diversas tarefas da vida quotidiana, como também de gestos e do desenrolar dos diferentes rituais.

Os velhos têm um papel importante na estimulação do jovem e na sua iniciação à vida. Mas em virtude da urbanização, do trabalho das mulheres, da influência de certos modos de vida, este tipo de família dita "ampliada" tende a desaparecer, dando lugar à família nuclear composta somente de pais e filhos. Deste modo a sociedade deve encarregar-se da saúde, da educação, da estimulação da criança de idade pré-escolar, preocupando-se com tarefas que eram antigamente da família ampliada, e que a família nuclear não pode assumir.

Durante este período, o crescimento físico, a aprendizagem da linguagem, a criatividade, a atividade motora, a descoberta social, a inteligência, têm um desenvolvimento muito rápido e condicionam as aquisições posteriores. Por isso, é primordial, além de uma vigilância sanitária e nutricional, favorecer o desenvolvimento cognitivo e afetivo da criança e de permitir-lhe que descubra os diferentes valores morais e sociais para ajudá-la a tomar seu lugar na vida familiar e comunitária. É preciso que a educação dê à criança um sentido de segurança afetiva que lhe será necessário para aceitar as mudanças de um mundo perpetuamente em transformação e nele participe com confiança. A criança deve ser educada como um membro da comunidade, vivendo nessa comunidade. Dessa maneira, será necessário colocar a seu serviço todos os recursos educativos da comunidade para ajudá-la a se integrar nela. Mas esta comunidade (pais, vizinhos, educadores, assistentes sociais em contato com as famílias) deve estar informada, de maneira precisa, das necessidades da criança antes de sua entrada na escola. É importante difundir os conhecimentos exatos sobre o desenvolvimento global da criança, levando em consideração as particularidades de cada grupo comunitário.

Atualmente, admite-se que a educação pré-escolar deva ser concebida como a fase inicial da educação permanente para a qual ela servirá de base. Em diferentes regiões do mundo onde numerosas crianças sofrem atrasos sociais e culturais, ela tem um papel de compensação e diminui a influência destas condições adversas.

Uma educação precoce e adaptada não requer necessariamente meios custosos e difíceis de se pôr em prática. Ela é função, sobretudo, da qualidade das pessoas que estão em contato com a criança.

Freqüentemente os pais não têm tempo ou conhecimento necessário para estimular o desenvolvimento de seus filhos. É muito importante, então, ajudá-los.

O desenvolvimento da criança é muito mais rápido do que em qualquer outro período de sua vida, tanto no plano psicológico como no físico.

No aspecto físico, a criança de seis anos pesa em média 20 kg (seis vezes mais do que no nascimento; mede cerca de 1,15 m (seu tamanho ao nascer multiplicado por dois, aproximadamente); seu perímetro de cabeça atinge 53-54 cm (ou seja, 9/10 de seu tamanho definitivo).

No aspecto psicológico, a criança de seis anos já adquiriu numerosos conhecimentos e, sobretudo, construiu as bases que vão permitir-lhe tentar novas experiências. Seu comportamento deixa-nos freqüentemente confusos. Passa, sem transição, da calma à agitação, da meiguice à violência, do carinho à agressividade. Manifesta muitas vezes seus sentimentos com excesso, através até de reações físicas. Canta, tripudia, pula de alegria, joga objetos, grita. Despende, num instante grande energia, mas, pouco depois, recusa qualquer esforço.

A partir de 2-3 anos a criança começa a travar relações fora de sua família. Embora fique sob dependência estreita da orientação dos adultos, ela se torna capaz de desenvolver certas condutas autônomas. Inicia-se um processo de assimilação pelo qual ela aprenderá a viver. Não se contenta em reproduzir os aspectos da cultura de seu meio, avalia-se e reorganiza-se em função desta cultura. O âmbito social de seu meio de vida é importante para este processo de organização pessoal.

A escola é o instrumento cultural que vai ajudá-la a entender e a aperfeiçoar seu universo pessoal e de relacionamento. A função da escola é fornecer experiências pessoais e culturais que organizem simultaneamente as emoções crescentes e as imagens intelectuais que lhes são associadas.

Apesar das grandes variações do meio geográfico, das condições materiais de vida, das estruturas sociais e dos valores culturais, o conjunto das crianças do mundo apresenta um certo número de características comuns e passa pelas

mesmas etapas de desenvolvimento.

O desenvolvimento de uma criança "normal" deve responder a certas exigências gerais:

- situar-se em torno de um valor médio entre os limites da distribuição que a cada idade enquadram a maioria (em geral 95% para os indicadores do desenvolvimento físico) da população de referência;
- ter um ritmo, uma evolução, uma velocidade situando-se também em torno de uma média;
- enfim, ser harmonioso: não deve haver discordância entre os diversos setores do desenvolvimento. É o caso, por exemplo, do peso em relação à altura, ou do desenvolvimento psicológico em relação ao motor.

A infância é constituída por uma sucessão de períodos, cada um com suas particularidades próprias: o crescimento é um fenômeno contínuo, cada etapa preparando para a seguinte, da qual é separada, freqüentemente, por limites pouco nítidos. É também um processo global, que não deve dissociar-se do desenvolvimento dos sentidos, da motricidade, da afetividade e da inteligência. Dentre todos os indicadores que se utilizam para avaliar o crescimento e o desenvolvimento da criança, são considerados os mais importantes e os mais simples de se medir, o peso, a altura, o perímetro craniano e os dentes.

Os primeiros anos de vida têm uma importância capital: o desenvolvimento da inteligência, da afetividade, das relações sociais é tão rápido que sua realização determinará em grande parte as capacidades futuras.

Qualquer perturbação poderá também, se não foi detectada a tempo e tratada de maneira adequada, diminuir consideravelmente as capacidades futuras.

Esta prodigiosa motivação do sistema nervoso é muito importante, pois prepara o desenvolvimento da inteligência. Mas para desenvolver-se de uma ma-

neira melhor, esta exige não somente uma maturação normal, mas também meio ambiente favorável.

Isto quer dizer que a educação da criança não começa com a entrada na escola; a escola traz a semente do saber, mas o terreno que vai receber tal semente deve ter sido bem preparado anteriormente. A adolescência traz uma série de novos comportamentos afetivos e sociais, mas o bom desenvolvimento é em grande parte, determinado de antemão pela maneira como foram vividos os primeiros anos de vida.

Nos primeiros anos de vida, os principais educadores são os pais, ou aqueles que, às vezes, os substituem. Os pais devem estar conscientes desta missão importante, pesada e não ausente de riscos; devem saber o que pode favorecer mas também enterrar o desenvolvimento fisiológico da criança. Devem estar conscientes da importância da influência do meio sobre a evolução de seus filhos. Muitas crianças possuem um déficit de inteligência por causa de um meio ambiente desfavorável. É preciso que os pais, especialmente a mãe, possuam as qualidades e os conhecimentos necessários para educar corretamente os filhos. A carência dos pais, que constitui um obstáculo para o desenvolvimento da criança, talvez seja mais freqüente nos países e regiões, e nas categorias de população onde predominam condições sócio-econômicas muito baixas, mas isto não é uma regra absoluta. O que falta, sobretudo nos meios desfavorecidos, é a "disponibilidade materna", isto é, a duração e a qualidade do tempo que a mãe dedica à criança.

Numerosas anomalias de desenvolvimento de uma criança de família desfavorecida são atribuídas à hereditariedade, embora sejam resultado das condições desfavoráveis de vida, antes e logo após o nascimento. Tais crianças, se recebessem cuidados e afeição necessária de sua família, teriam as mesmas oportunidades que as outras crianças.

A criança pode sofrer durante sua evolução, não devido a sua hereditariedade, mas pelo fato do seu ambiente não ser estimulador. Educada numa atmosfera melhor, ela não terá nenhuma cicatriz devido à mediocridade das condições ligadas ao início da vida. Os educadores que cuidam de crianças devem estar aptos a detectar estes tipos de perturbações, resultantes de um meio desfavorável, sobretudo nos casos de mães pouco capazes e pouco disponíveis a fim de aconselhá-las e orientá-las.

O desenvolvimento é contínuo. A criança se desenvolve de maneira contínua, desde os primeiros dias de vida. As "etapas" são apenas pontos de referência cômodos que são utilizados para facilitar a descrição.

Na verdade algumas delas são mais importantes e abrem possibilidades novas, como o andar autônomo. A linguagem é adquirida de maneira lenta e progressiva, desde as primeiras palavras que têm um significado em virtude da interpretação feita pelo meio, até a linguagem elaborada da criança de quatro anos. O desenvolvimento é global. Crescimento em altura e em peso, desenvolvimento intelectual e afetivo dependem de influências comuns.

Efetivamente, os diferentes aspectos do desenvolvimento de uma criança estão ligados, e estudá-los separadamente é arriscar a dar um caráter artificial aos compartimentos assim construídos. A harmonia do desenvolvimento com todos os seus componentes é tão importante quanto a aquisição de tantas *performances* numa determinada idade, ou de tantos centímetros. Não se trata para a criança de realizar uma corrida de obstáculos, o mais rapidamente possível, mas desenvolver seu corpo e sua mente de maneira equilibrada. Entretanto, no momento em que certas aquisições, tais como a linguagem, por exemplo, se desenvolvem rapidamente, os progressos em outras áreas estacionam. É preciso compreender que a criança não pode centrar seus esforços em todos os setores ao mesmo tempo.

Cada criança é única. O esquema do desenvolvimento é comum a todas as crianças, mas as diferenças de caráter, as possibilidades físicas, o meio e o ambiente familiar explicam que com a mesma idade crianças perfeitamente "normais" possam comportar-se de maneiras diferentes.

Deste modo, julgar um bom desenvolvimento de uma criança é mais complexo do que parece. Não é suficiente apreciar, baseado num manual, a conformidade ou não de referenciais indicados; é preciso ter em vista o conjunto da criança e de suas condições de vida familiar e não se preocupar com uma anomalia isolada.

Para que haja um ótimo desenvolvimento, certo número de condições devem estar reunidas: família trazendo afeição e segurança à criança, mas unidos, ambiente estimulante, saúde física, jogos instrutivos e atividades interessantes.

Infelizmente, é bastante freqüente que algumas destas condições não sejam verificadas. Desta maneira, a criança corre o risco de ter comprometidos alguns aspectos de seu desenvolvimento. Porém, a criança não estará necessariamente condenada a ficar abaixo de suas possibilidades. Se reconhecermos a existência de uma carência no seu meio ambiente, é freqüentemente possível remediá-lo, diminuindo os riscos através de medidas adequadas e precoces.

As etapas do desenvolvimento global da criança são espécies de marcos que fornecem aos pais e aos educadores os elementos indispensáveis para avaliar os progressos da criança a fim de que se lhe preste cuidados e estímulos necessários.

Todas as crianças do mundo passam pelos mesmos estágios, mas com certas modificações às suas próprias características pessoais e sócio-culturais. Uma só observação, por mais detalhada que seja, não é mais do que uma simples fotografia; é preciso levar em conta o caminho percorrido entre diversas avaliações

sucessivas e é este conjunto de fotografias, nem muito próximas nem muito afastadas, que dará melhor visão dinâmica do processo de desenvolvimento.

Pais e educadores devem saber ter uma certa maleabilidade para evitar transformar a educação em uma técnica obsessiva aplicada conforme regras ou receitas.

As avaliações constituem muitas vezes referências preciosas para um diagnóstico precoce dos desvios e que permitem, graças a medidas adequadas efetuadas em tempo hábil, dar à criança todas as chances de chegar a um desenvolvimento ótimo.

Em janeiro de 1976 em reunião da Unesco sobre a educação pré-escolar como sendo a primeira fase da educação permanente, especialistas de educação pré-escolar responsáveis pela política, administradores de programas de educação pré-escolar, psicólogos, discutiam experiências e propuseram novas abordagens que deveriam ser adotadas para ampliar a educação pré-escolar e adaptá-la a situações diversas.

Prevaleceu a impressão que a educação pré-escolar deveria – como reconhece atualmente, cada vez mais, a maioria dos países – fazer parte integrante das estruturas educativas globais, e conseqüentemente, não ser considerada unicamente como um luxo. Ela tem um significado novo na perspectiva da educação permanente e um papel importante a desenvolver na marcha em direção à democratização da educação.

A educação pré-escolar não tem como único fim o desenvolvimento intelectual da criança; visa também contribuir para o desenvolvimento geral da criança, inclusive o afetivo. Esse fator objetivo é particularmente importante em se tratando da mãe, do pai, dos amigos e dos meios familiar e comunitário. É conveniente, na verdade, a preocupação com o desenvolvimento afetivo da criança se se desejar

que quando crescer ela saiba agir e reagir com a comunidade num meio que contribuirá para seu desenvolvimento.

As crianças do mundo inteiro são todas diferentes, mas, segundo PIAGET, parece que elas passam sucessivamente pelas mesmas etapas de desenvolvimento, qualquer que seja a região do mundo onde vivam. As pesquisas a respeito deste tema não foram, provavelmente, desenvolvidas em todas as regiões e não seria inútil que elas prosseguissem. O efeito do ambiente, seus aspectos físicos e culturais – na família, no meio comunitário, etc. –, são importantes, pois trata-se de determinar a idade na qual as crianças atingem certos estágios de desenvolvimento e adquirem certas capacidades.

Os programas de educação pré-escolar, como formas de intervenção, revestem-se de uma importância inquestionável, particularmente para crianças desfavorecidas de uma maneira ou outra, inclusive pela pobreza.

Em certos casos, o curso unitário relativamente baixo da educação pré-escolar provém do fato de que o nível de dispêndio é inferior ao que deveria ser para que fosse eficaz. Em numerosos países, os programas de educação pré-escolar são confiados a um pessoal não suficientemente qualificado, ou sem qualificação alguma. Ao contrário, em outros países relativamente raros, os professores de estabelecimentos pré-escolares são os qualificados e os mais preparados pedagogicamente de todos os membros do corpo docente.

O conceito de educação permanente está ligado à vontade de responder a uma demanda crescente da educação que caracteriza a presente época, e a um esforço de democratização que exige não somente a generalização de um acesso ao ensino mas também a equalização das oportunidades através de ações educativas adaptadas às aspirações, ao caráter e às necessidades das diferentes idades e das diferentes categorias sócio-econômicas e profissionais.

Além da educação não ter como agente único a instituição escolar, ela também não é limitada no tempo a uma fase de vida correspondente à escolaridade, mas se estende, ao contrário, a toda duração da vida e se apresenta temporalmente como um processo contínuo, ao mesmo tempo ela é, socialmente e espacialmente um processo global.

Esta educação do "homem completo" proposta pelo relatório da Comissão Internacional do Desenvolvimento da Educação, se apresenta mais como uma educação global que como uma educação permanente, e deve buscar realizar sistematicamente o ideal que, na verdade, foi sempre aquele dos pedagogos e filósofos, e que foi geralmente traído na prática educativa: aquele da formação harmoniosa e equilibrada do indivíduo no seio da sociedade.

É necessária uma grande continuidade entre a educação que a criança recebe em casa e na coletividade e a educação pré-escolar onde se reveste de uma forma institucionalizada. Uma das características da educação permanente é se basear na hipótese que a educação se faz tão bem na escola como na comunidade inteira; defender que a educação pré-escolar se torne a primeira fase da educação permanente não implica que o papel da família e do meio social da criança deva decrescer.

A escola é a esfera mediana que faz passar o homem do círculo da família para o mundo. Na escola, de fato a atividade da criança começa a adquirir, de maneira essencial e radical, uma significação séria, ou seja, que não está mais abandonada ao arbítrio e ao acaso, ao prazer e à inclinação do momento, a criança aprende a determinar seu agir segundo um objetivo e segundo regras, deixa de valer por causa de sua pessoa imediata, começa a valer de acordo com o que faz ou a adquirir mérito. Na família, a criança deve agir como convém no sentido de obediência pessoal e do amor; na escola, deve comportar-se no sentido do dever e de uma

lei, e, para realizar uma ordem universal, simplesmente formal, fazer tal coisa e abster-se de tal outra, que poderia, em outro caso, ser permitida ao indivíduo. Instruída no seio da comunidade que forma com vários indivíduos, aprende a levar o outro em consideração; a confiar em outros homens que lhe são de início estranhos e a ter confiança em si própria na presença deles, assumindo aí a formação e a prática de virtudes sociais.

Os pais não são os construtores da criança, mas os seus protetores. Devem protegê-la e cuidar dela em sentido profundo, como quem assume uma sagrada missão que supera os interesses e conceitos da vida exterior.

A sociedade até a pouco tempo, ou para precisar melhor, até ao limiar deste século, não se preocupou com a criança. Ignorava-a, deixando-a exclusivamente ao cuidado da família. A única proteção e defesa da criança residia na autoridade paterna, resíduo de normas do direito romano que remontavam há dois mil anos. Em tão longo período de tempo a civilização progrediu consideravelmente nas leis e foros do adulto, deixando completamente indefesa a criança. Apenas lhe foram dados os meios materiais, morais e intelectuais da família em que nascia.

2.1 EDUCAÇÃO INFANTIL: ONTEM E HOJE

O período em que a criança passa nas turmas de Educação Infantil é de extrema importância na construção dos alicerces de sua afetividade, socialização e inteligência e, conseqüentemente, em seu desenvolvimento integral e harmônico. Para que a escola possa cumprir esse papel, é necessário conhecer as características do desenvolvimento infantil até os seis anos e organizar o ambiente e as atividades da pré-escola de modo a atender às necessidades das crianças nessa etapa da vida.

A Educação Infantil deve possibilitar o desenvolvimento integral da criança,

no que se refere aos aspectos físicos, intelectuais, sociais e emocionais, complementando a ação da família.

Em boa parte dos países desenvolvidos e em vias de desenvolvimento, como no caso do Brasil, a Educação Infantil alcançou significativos avanços nas últimas décadas, tanto no que se refere à legislação, quanto na efetivação das práticas educativas.

A Declaração dos Direitos da Criança – ONU, 1989 e a Declaração Mundial sobre Educação para Todos, de 1990, representaram marcos importantíssimos para a história da infância.

A Educação Infantil significa hoje um direito social da criança, a qual deve desempenhar concomitantemente a função de cuidar e educar a criança.

Contudo, foram necessárias muitas décadas de luta dos movimentos sociais, sobretudo daqueles ligados à esfera da reprodução da força de trabalho, para que houvesse o reconhecimento da Educação Infantil, como direito social da criança. Também foi necessário deixar para trás aquela visão assistencialista que permeou a Educação Infantil.

As transformações no universo do trabalho, o crescente processo de industrialização, a urbanização dos espaços geográficos passam a determinar novos padrões na organização familiar, fazendo com que pais saiam de casa para trabalhar, aumentando suas atividades fora de casa. A inserção da mulher no mercado de trabalho, traz como consequência o fato da reprodução da infância não se constituir em atribuição exclusiva da mulher, na esfera privada da família. (ARROYO, 1995, *apud*: IEE, SAS-MPAS, 1998).

A história da creche remonta à Europa do final do século XVIII e início do século XIX. Com o surgimento da sociedade capitalista industrial e urbana, as famílias passam a necessitar de um local para deixarem suas crianças da faixa

etária de zero a três anos. (IEE, SAS-MPAS, 1998).

No Brasil, o aparecimento das primeiras creches ocorreu no final do século XIX, também decorrente da passagem de uma sociedade agrária para a urbano-industrial.

O lado perverso do desenvolvimento capitalista traz o acirramento da questão social, aumento da população pobre, desemprego e subemprego. Como resposta à questão social, Estado e sociedade civil articulam-se para atender à população empobrecida. Dentre as estratégias de atendimento a essa população, a creche surge como uma instituição de caráter filantrópico e assistencialista.

A história da Educação Infantil no Brasil aponta para três concepções que fundamentaram essa modalidade de atendimento infantil:

- creche: modelo médico-higienista;
- creche: educação compensatória;
- creche: cuidado e educação.

O modelo higienista perdurou da década de 20 até a de 70. O Estado incentivava a todos que se propunham a atender a criança pequena, através de estímulos fiscais, fornecimento de infra-estrutura e recursos humanos. Nesse período a mortalidade infantil era bastante significativa, apesar dos avanços na Medicina e o surgimento da Pediatria. Os médicos passaram a ensinar às famílias, sobretudo às mulheres, como cuidar de seus filhos. Na década de 40, o Estado implementa uma política assistencial global para o atendimento infantil. (IEE, SAS-MPAS, 1998).

Na década de 70 é deflagrada uma luta contra a pobreza. As crianças das classes dominadas passam a ser vistas como "carentes", "inferiores" e "deficientes", já que não correspondiam aos padrões de desenvolvimento impostos pela classe dominante. Como forma de restituir essas carências, é instituído um modelo de educação compensatória, com base nas idéias importadas da Europa e dos Estados

Unidos. (KRAMER, 1998 *apud*: IEE, SAS-MPAS, 1998).

Em 1978 é lançado oficialmente o Movimento de Lutas por Creche, que clama por uma nova forma de atendimento das políticas públicas. (IEE, SAS-MPAS, 1998).

Durante a década de 80 há uma expansão na rede pública de creche, sem que tenha suprido a demanda. Como a oferta de vagas era insuficiente, surgem modalidades alternativas: creches domiciliares, mães-crecheiras, lares vicinais, o que refletiu na maioria das vezes, um atendimento de baixa qualidade, ausência ou inadequada proposta pedagógica, ficando o atendimento infantil mais restrito aos cuidados, do que à educação. (IEE, SAS-MPAS, 1998).

A partir de 1988, com a promulgação da Constituição de 88, começa um novo período para a história da Educação Infantil, quando a concepção de aliar cuidado e educação na creche, ganha força e visibilidade.

A creche passa a ser reconhecida como direito da criança, opção de sua família e dever do Estado.

Datam desse período muitos questionamentos sobre as práticas de atendimento infantil, sobretudo daquelas implementadas nas instituições governamentais, numa tentativa de buscarem novas referências para que as crianças pudessem receber um atendimento de qualidade, que oportunizasse seu desenvolvimento como ser humano em todas as dimensões: pessoal, familiar, social e educativa. (IEE, SAS-MPAS, 1998).

Os anos 90 representam avanços na Educação Infantil no que concerne aos aspectos legais: *Estatuto da Criança e Adolescente – ECA* e *Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB*.

Quanto às práticas educativas, a realidade aponta o que ainda persiste em algumas escolas de Educação Infantil, sobretudo naquelas vinculadas diretamente

ao poder público, um atendimento que prioriza o cuidar, relegando o educar a um segundo plano, devido a várias questões, como:

- profissionais com baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto);
- diretores não-capacitados para o trabalho educativo;
- número elevado de crianças por turma;
- outros.

2.2 CONSTRUÇÃO DA INTELIGÊNCIA E A CRIANÇA COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Como se aprende? Uma questão para muitos educadores. PIAGET (1978) diz que a aquisição do conhecimento acontece a partir de uma interação entre o sujeito e o objeto. A criança constrói seu conhecimento no contato com o meio ambiente e o meio social. Comendo esta perspectiva, PIAGET compreende o desenvolvimento cognitivo em quatro grandes estágios ou períodos. Cada um desses por sua vez, define um momento do desenvolvimento como um todo a partir dos quais a criança constrói suas estruturas cognitivas. Estes estágios são: o período sensório motor que se inicia no nascimento e vai até os dois anos; o segundo período é chamado de pré-operacional, que vai dos dois até os sete anos; o período operatório-concreto que vai dos sete aos doze anos; e finalmente, o período operatório formal que se inicia na adolescência (12 anos) e vai até a vida adulta. (PIAGET, 1998, p.52).

Entende-se que a teoria da epistemologia genética de PIAGET é dentre as propostas da atualidade a que descreve de forma mais detalhada a construção da inteligência da criança, podendo proporcionar inúmeras fontes de referência. Os estudos desse autor duraram mais de quarenta anos, fornecendo uma base segura de apoio teórico. Na visão construtivista do desenvolvimento, segundo PIAGET,

deve-se levar em conta um contexto voltado para a construção das estruturas da inteligência e no qual poder-se-ia obter respostas às indagações que se seguirão.

PIAGET constatou que o conhecimento é construído, durante as interações da criança com o mundo. O desenvolvimento para este autor depende dos seguintes fatores: as características biológicas, as transmissões sociais e os conhecimentos que a criança adquire a partir de suas relações com o meio. Todos os três fatores são insuficientes se forem considerados de forma isolada. Eles precisam estar em harmonia, mostrando coordenação entre si para que se possa explicar o desenvolvimento cognitivo.

2.3 O MARCO SIGNIFICATIVO DOS ESTUDOS SOBRE O RACIOCÍNIO DE DEFICIENTES MENTAIS

Está centrado nos trabalhos de INHELDER, principal colaborador de PIAGET, que em abril de 1943 escreveu o livro intitulado *Le Diagnostic de Raisonement Chez les Débiles Mentaux*. Neste livro INHELDER preocupa-se com o acabamento das estruturas de pensamento e com o processo de desenvolvimento do mesmo. Levanta então a hipótese de que os retardos de desenvolvimentos cognitivos nos deficientes são encontrados nas fixações das operações intelectuais. Para comprovação de sua hipótese examinou 150 crianças aplicando nelas o método clínico de PIAGET. Conclui que os estágios observados nas crianças normais ao resolver tarefas foram observados com impressionante regularidade nas pessoas com deficiência mental. O principal destaque das pesquisas realizadas por INHELDER foi comprovar que deficientes mentais pensam com lógica, raciocinam, mas só conseguem atuar com lógica quando os objetos estão apresentados de forma concreta, demonstrando que essas crianças só não têm acesso à lógica formal. Suas constatações revolucionaram as concepções sobre a deficiência mental.

Em síntese, poder-se-ia dizer que as crianças com deficiência mental, entre elas as afetadas pela Síndrome de Down (SD), passam pelos mesmos estágios da criança normal, apenas com lentidão que esta autora chamou de "viscosidade genética". Ainda poder-se-ia incluir nas conclusões de INHELDER a necessidade de se fazer um diagnóstico com base na análise genética dos mecanismos operatórios da criança.

MANTOAN (1991), faz um estudo referenciando algumas pesquisas realizadas com crianças deficientes mentais, inspiradas na concepção piagetiana como: INHELDER (1943), PAOUR (1980), WEISZ, ZIGLER E YATES em 1982, que concluem sobre a semelhança entre hierarquias das construções de conceitos nos normais e deficientes não apresentando quaisquer diferenciações estruturais.

A psicogênese infantil ocorre para qualquer indivíduo independente do lugar onde vive, cor, raça. PIAGET diz que este é um processo universal. Mas sabe-se que atrasos em relação às idéias podem ocorrer por fatores genéticos, como é o caso da Síndrome de Down Para que o desenvolvimento ocorra de forma satisfatória a criança dependerá de determinantes básicos como explica PIAGET: maturação, estímulos do ambiente, interação social e tendências para o desequilíbrio.

PIAGET batizou de período sensório-motor o processo de início do desenvolvimento da inteligência. O bebê afetado pela Síndrome de Down demonstra um prejuízo desde o início de seu desenvolvimento. As trocas com o meio tão necessárias, são de alguma forma prejudicadas, ocasionando uma interação deficitária. Também apresentam falta de organização dos comportamentos adaptativos desde o período sensório-motor, como explica FERREIRA (1993). Observa-se uma dificuldade de organizar seus esquemas de ação, prejudicando as relações espaciais, temporais e causais. A construção da realidade acaba ficando deficitária.

As considerações até aqui levantadas revelam que as crianças com Sí-

drome de Down possuem um desenvolvimento cognitivo igual às crianças normais de menos idade. Mas em contrapartida, um funcionamento deficitário. Para que a evolução cognitiva da criança especial ocorra de forma melhorada, há necessidade de uma permanente estimulação que provoque a construção das estruturas mentais, levando-as à conquista da resolução dos problemas.

PIAGET revela-se interacionista, considerando que o conhecimento é cons-truído durante as interações da criança com o mundo. "Interação é uma palavra composta por dois afixos: 'inter' e 'ação', o que esclarece sobre o seu significado: ação da criança sobre o mundo e ação do mundo sobre a criança". (SEBER, 1989, p.15).

COLL (1995, p.37) refere-se à interação ao dizer que "a interação constitui o núcleo da atividade já que o conhecimento gerado, construído, ou melhor, dito co-construído, construído conjuntamente, e exatamente por que produz interatividade entre duas ou mais pessoas que participam dele".

A interação social ocupa um lugar de destaque ao se falar em construção do conhecimento, pois envolve relacionamentos sociais. A interação pode ocorrer de muitas formas e situações envolvendo crianças e crianças, crianças e adultos e o resultado dessas relações pode ser distinto.

Interações podem promover conflitos e desequilíbrios cognitivos, como podem ser indiferentes para a criança. Assim cada situação de interação pode produzir resultados distintos, principalmente envolvendo a criança especial e sua interação com o meio.

VYGOTSKY (1988, p. 38) também preocupou-se com crianças especiais. Procurou compreender e definir a deficiência, discutindo aspectos sócio-culturais e emocionais. Ao pensar na gênese social do desenvolvimento também abordou a questão da deficiência, baseando-se nas leis que regem o desenvolvimento da

criança com deficiência mental que são as mesmas que regem o desenvolvimento da criança normal.

VYGOSTKY vê o desenvolvimento insuficiente das funções psicológicas superiores, relacionado ao desenvolvimento cultural. A criança acaba marcada pelo preconceito, resultando num acúmulo de complicações cognitivas e emocionais que agravam a deficiência.

Os estudos feitos por VYGOTSKY (1988) concluem que crianças deficientes não são muito capazes de ter pensamentos abstratos.

Este estudo é amplo e rico. Mas poder-se-ia resumir-lo lembrando que as funções psicológicas se realizam das mais diversas formas, podendo, a nível de sua expressão externa, aproximar-se ou conduzir resultados iguais, mesmo que internamente nada tenham em comum. Mas o fundamental está centrado na idéia que essas funções psicológicas organizam-se por mediadores e têm um papel definitivo no desenvolvimento da criança.

3 INCLUSÃO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS

3.1 INCLUSÃO SOCIAL

"No Brasil, segundo estimativas da ONU, aproximadamente 10% da população são constituídos de pessoas que possuem algum tipo de deficiência física, sensorial ou mental, isto é, são cerca de 16 milhões de pessoas que, em virtude de sua deficiência, têm dificultada ou impedida, total ou parcialmente, a realização de suas atividades particulares ou sociais". (CRESPO, 1999 - http://www.entreamigos.com.br/temas_inclsoc/constci.htm).

Se for considerado que para cada uma dessas pessoas existem pelo menos três outras (parentes, amigos, profissionais da área da saúde, fornecedores de equipamentos auxiliares, etc.) diretamente envolvidas e/ou interessadas no assunto, verifica-se que praticamente 1/3 da população brasileira é, em maior ou menor grau, de uma forma ou de outra, afetada pelas questões que dizem respeito às pessoas com deficiência. Portanto, ao contrário do que se poderia imaginar numa primeira impressão, a equiparação de oportunidades e a inclusão das pessoas com deficiência, interessa a muita gente, e não apenas a uma minoria. (CRESPO, 1999 - http://www.entreamigos.com.br/temas_inclsoc/constci.htm).

Falar em inclusão social significa necessariamente falar sobre a exclusão social, fenômeno que aparece no contexto das sociedades capitalistas da atualidade. Se a exclusão social não estivesse presente na sociedade não era preciso discutir a questão da inclusão social.

Conforme MENA, (1995, p.30), a exclusão se refere aos diferentes grupos étnicos raciais, religiosos, aos pobres e miseráveis; a exclusão das mulheres do processo produtivo e do acesso a cargos de poder, nas esferas públicas e privadas. Também diz respeito às pessoas portadoras de necessidades especiais.

O mesmo autor aponta que a Biologia de Darwin "ao explicar através da seleção natural o processo pelo qual os seres mais evoluídos, mais fortes, mais

capazes, mais desenvolvidos, sobrevivem em relação aos mais fracos ou menos evoluídos, legítima (em alguns setores) a exclusão social como tendo origem em processos biológicos, naturalizando suas causas". (MENA, 1995, p.31).

Diante disso, o homem ficaria praticamente sem opção, frente ao que foi determinado pela natureza, ou seja, aquelas pessoas portadoras de algum tipo de deficiência e/ou limitação da ordem física, mental, visual ou auditiva teriam poucas chances de sobrevivência no mundo. Contudo, sabe-se hoje que essas mesmas pessoas possuem uma capacidade quase que ilimitada de sobreviverem na adversidade.

MENA (1995, p.31) ainda traz um breve histórico de como a sociedade lidava com a questão das pessoas portadoras de necessidades especiais.

Na antigüidade eram comuns atos seletivos, ou seja, os homens se encarregavam de eliminar aquelas pessoas nascidas com algum tipo de necessidades especiais, em geral alguma deficiência física, já que era mais facilmente identificada.

"nós sufocamos os pequenos monstros; nós afogamos até mesmo as crianças quando nascem defeituosas e anormais: não é a cólera e sim a razão que nos convida a separar os elementos, são os indivíduos nocivos". (AMARAL (1995, p.46, *apud*: MENA, 1995, p.31).

Na Grécia antiga também era prática comum condenar a morte ou ao abandono aquelas pessoas portadoras de necessidades especiais, sendo inclusive responsabilidade da família matar o filho que nascesse nessas condições, segundo AMARAL *apud*: MENA, 1995, p.31).

MENA (1995, p.31), faz referência a Platão, em seu *Livro III da República*, que a Medicina e o Direito só terão responsabilidade, dispensando cuidados e atenção para aqueles cidadãos bem formados de corpo e alma, deixando morrer aqueles

que apresentassem algum tipo de deficiência "é o melhor tanto para esses desgraçados como para a cidade em que vivem".

A autora CANZIANE (1996, p.135) também faz uma breve referência ao histórico dos portadores de necessidades especiais, mostrando que na Antigüidade Clássica não possuíam nenhum direito, inclusive não lhes era permitido o direito à vida, como já foi mencionado anteriormente. O início do cristianismo foi a época mágica, onde eram considerados seres endemoniados, bruxos, tendo inclusive sido perseguidos pela Santa Inquisição. Na Bíblia, Jesus Cristo fez algumas referências aos portadores de necessidades especiais (mudo, cego e o paraplégico). A partir desse período, nascia um novo momento histórico, onde passam a ser consideradas pessoas incapazes e dignas de piedade e caridade, tornando-se alvo das ações de caráter filantrópico – "ação era puramente assistencial e paternalista, era política eminentemente de favores".

Mais tarde, com o desenvolvimento das ciências, ocorreu todo um movimento na comunidade científica para o trato da questão da pessoa portadora de necessidades especiais, deixando de lado a visão da caridade, passando a ser vista como uma questão médica, alvo de estudo de especialistas. (CANZIANE, 1996, p.135).

Hoje, a mesma autora aponta que a visão sobre a pessoa portadora de necessidades especiais recai sobre o investimento em seu potencial como pessoa e não mais na sua limitação. "São fantásticas as respostas que o ser humano alcança quando lhe são dadas as oportunidades para desenvolver suas potencialidades". (CANZIANE, 1996, p.135).

As pessoas portadoras de necessidades especiais são hoje pensadas como sujeitos de direitos e deveres como todas as demais pessoas, tendo seus direitos reconhecidos nos diferentes textos legais do ordenamento jurídico, tanto o

Brasil como nos demais países que vivem sob um regime democrático.

Com isso, fica evidente que não se pode mais pensar que alguém com uma limitação física, mental ou outra qualquer, é um "coitado", alvo da piedade, mas sim, como alguém capaz de superar sua limitação e utilizar de todas as suas habilidades, potencialidades.

Retornando à questão da inclusão social, é importante salientar que esse termo é relativamente novo na sociedade, considerando que as pessoas portadoras de necessidades especiais sempre se fizeram presentes no cenário social, desde o início da civilização, sem que é claro, houvesse conhecimento do significado e das causas de sua condição atípica, que a colocava na condição de portador de necessidades especiais.

Segundo SASSAKI (1997, p.17), os países ditos desenvolvidos passaram a adotar o termo **inclusão social** por volta da segunda metade da década de 80, tendo sido difundido para os demais países na década de 90.

Segundo CANZIANE (1996, p.133-134), até a década de 80, havia nas sociedades capitalistas dos países dito desenvolvidos, um pensamento político referente à questão das pessoas portadoras de necessidades especiais diferenciado da atual concepção inclusivista. Por volta do final da década de 40, mais precisamente no ano da *Declaração Universal dos Direitos Humanos* (1948), que a defesa dos direitos das pessoas portadoras de necessidades especiais começa a ganhar visibilidade na agenda política internacional. Somente em 1975 é proclamada a *Declaração dos Direitos das Pessoas com Deficiência*, haja vista que a concepção de portador de necessidades especiais é posterior a essa data, sendo bem mais recente. É criado no ano de 1982 o *Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência*, aprovado pelas Nações Unidas – ONU. Essa declaração e o programa citados, constituem-se em marcos legais de defesa de direitos.

SASSAKI (1997 p.17), aponta que o movimento de inclusão social objetiva

a construção de uma sociedade realmente para todas as pessoas, sob a inspiração de novos princípios, dentre os quais se destacam:

- celebração das diferenças;
- direito de pertencer;
- valorização da diversidade humana;
- solidariedade humanitária;
- igual importância das minorias;
- cidadania com qualidade de vida.

Ainda o mesmo autor conceitua a inclusão social

como um processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade, buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos. (SASSAKI, 1997, p.41).

Falar de inclusão social significa acreditar na construção de uma sociedade para todos os indivíduos, onde todos possam usufruir de bens e serviços produzidos socialmente, sem que haja necessidade de alguém se preparar antes para integrar à sociedade, devendo a mesma sim, preparar-se para acolher aos seus membros, modificando seus ambientes físicos, sociais e culturais, retirando barreiras que impeçam a convivência pacífica entre as diferenças individuais, para que haja a valorização de cada membro.

Contudo, nem sempre a concepção inclusivista esteve presente na sociedade, conforme foi visto no breve histórico apresentado.

Segundo SASSAKI (1997), a sociedade passou por um período de conceitos pré-inclusivistas, sendo o primeiro denominado de *Modelo Médico da Deficiência*.

"Este modelo médico da deficiência nos designa o papel desamparado e passivo de pacientes, no qual somos considerados dependentes do cuidado de outras pessoas, incapazes de trabalhar, isentos dos deveres normais, levando vidas inúteis, como está evidenciado na palavra ainda comum 'inválido' ('sem valor', em latim)". (STIL, 1990, p.30, *apud*: SASSAKI, 1997, p.28).

Fica evidenciado neste modelo que a questão da deficiência se refere a um

problema do indivíduo portador, o qual necessita receber algum tipo de serviço, de atendimento que possa reabilitá-lo ou curá-lo, deixando de ser um problema da sociedade.

3.2 NECESSIDADES ESPECIAIS

Segundo SASSAKI (1997, p.15) o termo **Necessidades Especiais** se refere àquela condição atípica que impede alguém, em caráter temporário, intermitente ou permanente de participar amplamente da vida social, sem se deparar com barreiras que os impeçam de acessar às mesmas oportunidades da maioria da população.

Ainda o mesmo autor ressalta que muitas vezes o termo **Necessidades Especiais** é empregado como sinônimo da palavra **deficiência**, referindo-se às deficiências de ordem mental, auditiva, física, visual e múltiplas. Porém a abrangência do mesmo extrapola o significado das deficiências, já que se refere a algumas síndromes, distúrbios e até mesmo a condições de superdotação.

O termo **Necessidades Especiais** também é colocado pelo autor com uma conotação "mais suave", ou melhor, não é pejorativa e nem desagradável como deficiente ou deficiência, pois é sabido que a sociedade ainda hoje não está pronta para conviver com a diversidade humana.

*A pessoa portadora de necessidades especiais precisa romper com uma série de barreiras que obstaculizam o seu cotidiano, que abrange desde as barreiras físicas quanto às morais, sendo as últimas muito mais difíceis de serem transpostas, já que freqüentemente estão mascaradas porque ninguém costuma assumir publicamente os seus preconceitos e temores em relação ao diferente, à diversidade.

Exemplificando a afirmação acima, o Jornal Nacional da TV Globo do dia 4 de abril de 2000 veiculou a notícia sobre a importância da sociedade brasileira estar

preparada para conviver com as pessoas portadoras de necessidades especiais.

SASSAKI (1997, p.16) determina como **Necessidades Especiais**, algumas condições atípicas como:

- deficiência mental, física, auditiva, visual e múltipla;
- autismo;
- dificuldades de aprendizagem;
- insuficiências orgânicas;
- superdotação;
- problemas de conduta;
- distúrbios de déficit de atenção com hiperatividade, distúrbio obsessivo compulsório, etc.;
- síndromes diversas (Tourette, Rett, etc.);
- distúrbios emocionais;
- traumatismos mentais.

Além das condições atípicas acima descritas, outras síndromes, distúrbios e doenças podem ser consideradas como **Necessidades Especiais**, desde que impeçam o indivíduo de vivenciar plenamente seu cotidiano, seja pelas barreiras físicas, morais ou sociais.

SASSAKI (1997, p.16), ressalta ainda que as condições atípicas podem ser agravadas pela situação econômica e social do indivíduo, dando como exemplo a prostituição infanto-juvenil, desnutrição, exploração do trabalho infanto-juvenil.

3.2.1 Síndrome de Tourette

A Síndrome de Tourette é encontrada em qualquer grupo étnico, cultural e camada social, ou seja, independe do contexto sócio-econômico-cultural.

Existem registros de sua manifestação em seres humanos há cerca de

dois mil anos atrás, conforme relatou Areteu da Capadócia. Contudo, somente em 1885 ocorreu a sua definição clínica, feita por um neurologista francês, no início de sua carreira, Georges Gilles de la Tourette. (SACKS, 1995, p.93).

Caracteriza-se por tiques convulsivos, grunhidos, mímica involuntária, repetição de palavras e atos dos outros (ecolalia e ecopraxia), pelas expressões involuntárias ou compulsivas de xingamentos e obscenidades (copralalia). Não existe mais de um indivíduo com esta síndrome que apresente seus sintomas ou características iguais na frequência e/ou intensidade que se manifestam. (SACKS, 1995, p.93).

Historicamente foi vista e compreendida de diferentes maneiras. Na Idade Média, por exemplo, uma pessoa com esta síndrome era considerada possuída pelo demônio.

Logo após a sua definição em 1885, era vista como doença moral e não orgânica (fraqueza de vontade e maldade). Entre os anos de 1920 a 1960, era tida como doença psiquiátrica, devendo ser tratada por profissionais da psicanálise ou psicoterapia. (SACKS, 1995, p.94).

Após os anos 60, com o sucesso do uso da medicação haloperidol para supressão dos sintomas da síndrome, passou a ser compreendida como uma doença química, já que é resultante do desequilíbrio de dopamina (neuro-transmissor) no cérebro.

Hoje a Síndrome de Tourette deve ser compreendida a partir de três perspectivas: biológica (química), psicológica e sócio-moral (SACKS, 1995, p. 94-95).

3.2.2 Deficiência física

Por deficiência física compreende-se um comprometimento do aparelho locomotor, que engloba os sistemas ósteo-articular, nervoso e muscular, causado

por uma doença ou lesão que afetam um ou mais de um dos sistemas, produzindo quadros de limitações físicas de grau e gravidade variáveis, de acordo com um ou mais segmentos do corpo comprometido e o tipo de lesão ocorrida.

Assim, não se pode compreender o termo deficiência física como referindo-se a um único tipo de comprometimento, ou seja, existem vários tipos, conforme o que é apresentado a seguir:

- lesão medular (paraplegias e tetraplegias);
- lesão cerebral;
- distrofias musculares (miopatias);
- amputações;
- seqüelas de politraumatismos;
- lesões nervosas periféricas;
- malformações congênitas;
- patologias degenerativas do sistema nervoso central;
- distúrbios posturais da coluna;
- artropatias;
- lesões por esforços repetitivos (LER);
- reumatismos inflamatórios da coluna e das articulações;
- seqüelas de queimaduras;
- distúrbios dolorosos da coluna vertebral e das articulações dos membros.

Alguns fatores podem ser apontados como causa de determinados tipos de deficiência física. São estas conseqüências internas ao organismo ou externas, tais como:

- violência urbana;

- acidentes automobilísticos e/ou de outro tipo de meio de transporte, desportivos e do trabalho;
- tabagismo e abuso de drogas;
- sedentarismo;
- epidemias e/ou endemias;
- exposição a agentes tóxicos;
- falta de saneamento básico;
- maus hábitos alimentares.

(<http://www.entreamigos.com.br/temas/deffis/deffis.htm>)

3.2.3 Deficiência auditiva

O conceito de deficiência auditiva está intrinsecamente relacionado à diferença entre a *performance* de uma pessoa e sua habilidade normal para a detecção sonora de acordo com padrões estabelecidos pela *American National Standard Institute – ANSL*.

A audição normal compreende a habilidade para detectar sons até 20 decibéis (20 dBNA – nível de audição).

A deficiência auditiva corresponde a 4 (quatro) tipos:

- DA condutiva;
- DA sensório-neural;
- DA mista;
- DA central, disfunção auditiva central ou surdez central.

A audição tem níveis variados, podendo ser classificada em cinco categorias, ou seja:

- audição normal – de 0 a 24 dB nível de audição;
- DA leve – de 25 a 40 dB nível de audição;

- DA moderna – de 41 a 70 dB nível de audição;
- DA severa – de 71 a 90 dB nível de audição;
- DA profunda – acima de 90 dB.

Ressalte-se que esses níveis foram especificados no ano de 1966, pelos autores Davis e Silverman, podendo os níveis de limiares variarem, conforme o autor que os especificar.

Um ponto importante observado na documentação pesquisada, refere-se ao fato de que pessoas com níveis de perda auditiva leve moderada e severa são usualmente chamadas de portadoras de deficiência auditiva; já as pessoas com perda profunda, são chamadas de surdas.

Várias são as causas que levam uma pessoa a portar deficiência auditiva, podendo citar:

- infecções bacterianas no conduto auditivo externo;
- processo infeccioso e/ou inflamatório da orelha média;
- redução de calibre ou ausência do conduto auditivo externo por extenose ou atresia;
- inflamação da membrana do tímpano (meningite bolhosa);
- obstrução do tubo auditivo;
- atosclerose;
- fissuras palatinas;
- perfurações da membrana do tímpano.

As causas da deficiência auditiva podem também variar, de acordo com o tipo de deficiência, em três categorias:

- causas pré-natais;
- causas perinatais;
- causas pós-natais.

Ressalte-se que essas três categorias se subdividem por sua vez.

Na documentação pesquisada foram pontuados como fatores de risco para deficiência auditiva os antecedentes familiares de deficiência auditiva:

- casamentos consangüíneos;
- nascimentos de bebês prematuros e/ou de baixo peso (inferior a 1500 kg), falta de oxigenação no cérebro na hora do parto;
- tempo de permanência do bebê em incubadora superior a sete dias, abuso de álcool e outras drogas pelos pais durante a gestação, meningite bacteriana, alterações crânio-faciais, uso de drogas tóxicas por mais de cinco dias, entre outras.

(<http://www.entreamigos.com.br/temas/defand/infband.htm>)

3.2.4 Deficiência mental

Conforme a conceituação feita pela Associação Americana de Deficiência Mental – AAMR e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-IV, deficiência mental deve ser entendida como "o estado de redução notável do funcionamento intelectual significativamente inferior à media associada a limitações pelo menos dois aspectos do funcionamento adaptativo:

- comunicação, cuidados pessoais, competência doméstica, habilidades sociais, utilização dos recursos comunitários, autonomia, saúde e segurança, aptidão escolar, lazer e trabalho.

É considerada uma pessoa portadora de deficiência mental, aquela que possuir um coeficiente de inteligência (QI) inferior a 70, média do QI da população, ou que apresentar uma defasagem cognitiva em relação às que se espera de resposta na sua idade e realidade sócio-cultural, com base em escalas, roteiros e provas, fundamentados nas teorias psicogenéticas.

Importante ressaltar que "muitas pessoas portadoras de deficiência mental não apresentam limitações em todas as áreas das habilidades adaptativas e portanto, não precisam de tratamento nessas áreas não-afetadas".

Durante muito tempo, as pessoas portadoras de deficiência mental eram classificadas em três níveis: leve, moderado, e severo e profunda. Esta classificação estava diretamente e quase que exclusivamente baseada nos testes de QI e nos três critérios:

1. idade de instalação da deficiência;
2. habilidades intelectuais significativamente inferiores à média (70);
3. limitações em duas ou mais das dez áreas de habilidades adaptativas estabelecidas.

Hoje, a classificação está fundamentada nas pressupostas potencialidades individuais, na autonomia, na inclusão social e possibilidades de apoio. Ficando assim:

- intermitente – apoio quando necessário;
- limitado – apoios regulares em pelo menos uma das dez áreas.
- generalizados – apoios constantes e de elevada intensidade nas diferentes áreas, para tornar possível a sobrevivência, viver.

Já se conhece que as pessoas portadoras de deficiência mental não são todas afetadas da mesma maneira, com os mesmos comprometimentos. A variação de pessoas para pessoas irá depender das áreas em que ocorrem o comprometimento, mas sobretudo das oportunidades que teve de exercitar suas potencialidades. O seu desenvolvimento dependerá diretamente do seu processo de socialização, de como e onde ocorreu.

Poder-se-ia aqui enumerar diferentes causas e fatores de risco para a deficiência mental; porém os que ocorrem com maior incidência são:

- desnutrição emotiva;
- falta ou má assistência pré-natal;
- doenças infecciosas na gestante: toxoplasmose, rubéola e sífilis;
- alcoolismo: abuso de drogas e tabagismo;
- efeitos colaterais de remédios (medicamentos teratogênicos);
- poluição ambiental;
- genéticos (Síndrome de Down, alterações genéticas, Síndrome de Williams, etc.);
- má assistência e trauma de parto;
- hipóxia ou anoxia (falta de oxigenação no cérebro);
- prematuridade e baixo peso.

3.2.5 Deficiência visual

Por deficiência visual compreende-se aquela situação irreversível de destruição da resposta visual, por causas hereditárias ou congênicas, mesmo após ter sido realizado tratamento clínico e/ou cirúrgico e uso de óculos convencionais.

Segundo a OMS (Bangkok, 1992), o indivíduo com baixa visão ou visão subnormal é aquele que apresenta diminuição das suas respostas visuais, mesmo após tratamento e/ou correção ótica convencional e uma acuidade visual menor que 6/18 a percepção de luz ou um campo visual menor que 10 graus do seu ponto de fixação, mas que usa ou é potencialmente capaz de usar a visão para o planejamento e/ou execução de uma tarefa.

A deficiência visual é classificada pela sua intensidade em leve, moderada, profunda e perda total da visão. Quanto ao comprometimento do campo visual classifica-se em: central, periférico e sem alteração. Com relação ao período da vida humana em que a deficiência se manifestou, pode ser classificada em congênita ou

adquirida, idem para as causas. Como causa congênita: amanrose de Hoeber, malformações oculares, glaucomas e cataratas congênitas. Nas adquiridas: catarata, degeneração senil de mácula, glaucoma, traumas oculares e/ou cerebrais, alterações da retina provocadas pela hipertensão ou diabetes.

Alguns são os fatores de risco que levam a deficiência visual, sendo os mais recorrentes:

- presença de deficiência visual na família, causada por uma doença hereditária;
- diabetes, hipertensão arterial, esclerose múltipla e outras doenças sistêmicas;
- senilidade;
- falta de acompanhamento pré-natal e prematuridade;
- falta de imunização contra rubéola da população feminina em idade reprodutiva;
- falta de equipamentos de proteção visual quando da realização de tarefas de risco de traumas oculares.

(<http://www.entreamigos.com.br/temas/defvisu/inbadev.htm>)

3.2.6 Síndrome do "X" Frágil

A Síndrome do "X" Frágil deve ser compreendida mais como uma desordem de um gene singular do que como uma anomalia cromossômica, tendo a única distinção de serem ambas as mais comuns causas do retardamento mental e a primeira desordem na qual a mutação dinâmica foi identificada. (MUELER; YOUNG, 1997, p.217)

Foi primeiramente descrita em 1969. A significância da anormalidade cromossômica não foi totalmente entendida até 1977. Somente em 1991 foi que o

defeito molecular foi descoberto.

Afeta aproximadamente uma em duas mil pessoas do sexo masculino e representa de quatro a oito por cento de todos os retardos mentais no sexo masculino.

Conforme MUELER e YOUNG (1997, p.217), meninos e homens com esta síndrome possuem como aparência física as seguintes características:

- rosto alongado;
- grandes orelhas;
- testa grande;
- mandíbula proeminente.

O retardamento mental pode ser leve, moderado ou severo, sendo que alguns meninos podem também apresentar comportamento hiperativo.

Algumas pessoas do sexo feminino podem apresentar características faciais semelhantes e aproximadamente cinquenta por cento delas possuem um retardamento mental moderado.

3.2.7 Síndrome de Down

Segundo WERNECK (1992, p.30), foi em 1866 que o médico inglês John Langdon Down identificou que algumas crianças portadoras de deficiência mental, com retardo mental se diferenciaram de outras por alguns aspectos físicos, sendo esses:

- aparência facial semelhante aos indivíduos de etnia mongólica;
- nariz e orelhas pequenas;
- pálpebras de formato mental;
- língua grande;
- cabelos finos e em pouca quantidade (ralos);

- tendência à obesidade;
- baixa estatura;
- diminuição do tamanho da cabeça, com achatamento no diâmetro antero-posterior.

Na época das descobertas do Dr. John L. Down, a Síndrome de Down foi denominada de idiotia mongolóide.

Essas descobertas do Dr. John L. Down representaram um grande avanço para o conhecimento dessa síndrome; contudo não foi o referido médico que identificou a sua causa principal. Foi o cientista francês Jerome Lejeune que por volta da década de 50, descobriu a presença de um cromossomo a mais, totalizando quarenta e sete, a partir da análise de cromossomos de pacientes com as mesmas características descritas pelo médico inglês. (WERNECK, 1992, p.31)

Ainda WERNECK (1992) observa que hoje, decorridas muitas décadas após as descobertas do Dr. John L. Down, é necessário lutar contra o termo pejorativo "mongolismo" usado nas abordagens feitas a respeito da Síndrome de Down. Cita o caso específico de duas milhões de crianças brasileiras portadoras da síndrome, que necessitam enfrentar as dificuldades inerentes a essa anomalia e o preconceito de uma sociedade desinformada e limitante.

Estudos mostram que a incidência no total de nascimentos é de aproximadamente um em seiscentos e cinquenta para um em setecentos, havendo uma forte associação entre a incidência da síndrome na gravidez tardia (mães com idade avançada).

Uma pessoa portadora dessa síndrome apresenta um coeficiente de inteligência que varia de vinte e cinco a setenta.

Quando adultos, podem chegar a uma altura de cento e cinquenta centímetros.

Em geral, a pessoa portadora da síndrome é feliz e muito afetuosa, sobretudo se for bem aceita no seio familiar e nos demais grupos sociais que faz parte.

A expectativa de vida é boa, porém alguns casos de mortalidade precoce estão relacionados com problemas cardíacos, de quinze a vinte por cento.

3.2.8 Portador de condutas típicas

É o de síndromes e quadros psicológicos, psiquiátricos e neurológicos, que ocasionam atraso no desenvolvimento e prejuízos no relacionamento social, em grau que requeira atendimento educacional especializado, conforme o que está disposto na *Cartilha da Pessoa Portadora de Deficiência – Integrar é o 1.º Passo*, Secretaria da Educação, Governo do Estado do Paraná.

Ainda na mesma cartilha, consta que desde os primeiros meses de vida, o portador de condutas típicas se apresenta intensamente irritável e/ou extremamente apático, não demonstrando afetividade pela mãe e pessoas mais próximas, assim como também não faz contato com outras pessoas através do sorriso, olhar, ou esticando os braços para ser pego no colo, o que é comum aos demais bebês. Mostra-se indiferente aos brinquedos e/ou brincadeiras, sono irregular e perturbado, entre outras características.

Na infância também continua apresentando dificuldades para brincar e se relacionar com os outros. Fala freqüentemente em demasia. Tem comportamento irritadiço, sobretudo quando foge de sua rotina. Apresenta característica de preferir conversar sobre morte, acidente, doença e tragédias. Sua auto-estima é baixa. Apresenta alucinações auditivas e visuais, não discernindo bem a fantasia da realidade. Também tem dificuldade para se organizar nas tarefas diárias, dentre outras características.

3.3 EDUCAÇÃO E INCLUSÃO

No âmbito da educação, a busca de uma escola que atendesse a todos, foi documentada pela primeira vez em 1979, no México. Na ocasião, um grupo de países, por iniciativa da Unesco, assinou o *Projeto Principal de Educação*. Este projeto tinha por objetivo definir e adotar algumas medidas capazes de combater a elitização da escola nos países da América Latina. Outros documentos se sucederam. O mais famoso deles é a *Declaração de Salamanca*, assinada em 1994. Foi essa declaração que oficializou o termo de inclusão no campo da educação.

"Educação inclusiva significa provisão de oportunidades equitativas a todos os estudantes, incluindo aqueles com deficiências severas, para que eles recebam serviços educacionais eficazes, com os necessários serviços suplementares de auxílios e apoios, em classes adequadas à idade em escolas da vizinhança, a fim de prepará-los para uma vida produtiva como membros plenos da sociedade." (Centro Nacional de Reestruturação e Inclusão Educacional, 1994).

"Educação inclusiva é uma atitude de aceitação das diferenças, não uma simples colocação em sala de aula." (Leituras sobre Inclusão, 1994).

Segundo SASSAKI (1997, p.122-127),

FAZER INCLUSÃO NÃO É:

(Fonte: Project Prompt, 1994)

1. "Descarregar" – sem preparação ou suportes – estudantes portadores de deficiências em salas de aula comuns e ambientes comunitários.
2. Ignorar as necessidades individuais do estudante mediante decisões (sobre designação de sala ou instrução baseadas em seus tipos de deficiência.
3. Expor estudantes a perigos ou riscos desnecessários.
4. Colocar demandas desmedidas sobre professores e diretores violando a idéia da proporção natural (10% do corpo discente têm Planos Individualizados de Educação dos quais 1% possui deficiência severa) e sobrecarregando escolas com mais estudantes do que elas podem normalmente suportar.
5. Ignorar as preocupações dos pais mediante designação de sala e decisões instrucionais sem a participação deles.
6. Limitar oportunidades integradas para estudantes deficientes às atividades "especiais" (em arte, música, reuniões), quaisquer que sejam suas necessidades individuais.

POR QUE PRECISAMOS DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA?

1. **As Pesquisas Indicam.** "Pouca coisa existe no atual projeto da educação especial que faça alguma diferença para estudantes considerados portadores de deficiência. Isto se mostra verdadeiro tanto para o presente – enquanto eles estão na escola – como para

- o futuro – após o término de seus estudos." (LIPSKY & GARNER, 1989).
2. **Separado Não é Igual.** "John W. Davis, o principal defensor na decisão do caso Brown vs. Conselho de Educação, em 1954, argumentou que, se a segregação para crianças negras era inconstitucional, certamente se concluirá que a segregação de crianças definidas como portadoras de deficiência é inaceitável também." (GILHOOL, 1976).
 3. **Princípio da "Valorização da Diversidade".** "O princípio fundamental da educação inclusiva é a valorização da diversidade dentro da comunidade humana." (VILLA & THOUSAND, 1992).
 4. **A Educação Inclusiva é Boa Para Todos.** "A educação inclusiva representa um passo muito concreto e manejável que pode ser dado em nossos sistemas escolares para assegurar que todos os estudantes comecem a aprender que o 'pertencer' é um direito, não um *status* privilegiado que deva ser conquistado." (N. KUNC, 1992).

INDICADORES GERAIS NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

(Fonte: BUSWELL, B., SCHAFFNER, B., SUMMERFIELD, A. *et al.* Discover the possibles: a curriculum for teaching parents about integration. Peak Parent Center, Inc. Co., s.d.)

1. Aceitação de todas as crianças e de todos os adultos jovens como pessoas em primeiro lugar.
2. Compromisso de oferecer o máximo de apoio que um estudante necessita para ter êxito em tantos ambientes educacionais comuns e ambientes comunitários quanto possíveis.
3. Professores, terapeutas, paraprofissionais e diretores vendo a si próprios em uma nova perspectiva, como uma equipe que inclui os pais como membros iguais e que enfatiza a criatividade e uma atitude de solução-de-problema.
4. Enfoque nos sonhos e metas dos pais para o futuro dos seus filhos.
5. Uma compreensão do fato de que não é necessário que todos os estudantes tenham as mesmas metas educacionais para aprenderem juntos em classes comuns.
6. Uso de "um bom ensino" para todos os estudantes.

BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA PARA TODOS OS ESTUDANTES

(Fonte: Programa da ONU em Deficiências Severas, 1994)

1. Os estudantes com deficiência:

- desenvolvem a apreciação pela diversidade individual;
- adquirem experiência direta com a variação natural das capacidades humanas;
- demonstram crescente responsabilidade e melhorada aprendizagem através do ensino entre os alunos;
- estão melhor preparados para a vida adulta em uma sociedade diversificada através da educação em salas de aula diversificadas;
- freqüentemente experienciam apoio acadêmico adicional da parte do pessoal de educação especial;
- podem participar como aprendizes sob condições instrucionais diversificadas (aprendizado cooperativo, uso de tecnologia baseada em centros de aprendizagem, etc.).

2. Os estudantes sem deficiência:

- têm acesso a uma gama mais ampla de modelos de papel social, atividades de aprendizagem e redes sociais;
- desenvolvem, em escala crescente, o conforto, a confiança e a compreensão da diversidade individual deles e de outras pessoas;
- demonstram crescente responsabilidade e crescente aprendizagem através do ensino entre os alunos;
- estão melhor preparados para a vida adulta em uma sociedade diversificada através da educação em salas de aula diversificadas;
- recebem apoio instrucional adicional da parte do pessoal da educação comum;
- beneficiam-se de aprendizagem sob condições instrucionais diversificadas.

AS "MELHORES PRÁTICAS" EMERGENTES EM EDUCAÇÃO

- Aprendizado cooperativo.
- Instrução baseada em projeto/atividade.

- Ensino entre alunos de todas as idades.
- Educação que seja multicultural.
- Educação que reconheça e ensine para inteligências múltiplas e diferentes estilos de aprendizagem.

ADAPTAÇÕES DE SALAS COMUNS PARA A INCLUSÃO DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA.

(Fonte: Centro para o Ministério com Pessoas Deficientes da Universidade da Dayton, EUA)

Todos os estudantes, quaisquer que sejam suas capacidades, irão beneficiar-se das aulas de educação que sejam menos dependentes de livros e mais experienciais, mais cooperativas, mais holísticas e mais multi-sensoriais!!!

Todas as adaptações de sala de aula devem ser feitas com o menor "estardalhaço" possível e com o máximo de boa vontade e hospitalidade. Em nenhuma hipótese, deverá a deficiência ser apontada de uma forma constrangedora ou enfatizada, nem tampouco ser ignorada. Algumas das possíveis adaptações de salas comuns são as seguintes:

Para com estudantes com impedimentos auditivos, o professor deverá:

- Sentar-se na frente da sala.
- Usar recursos visuais.
- Falar claramente.
- Se o estudante usa a língua de sinais, aprender os sinais e estimular outros estudantes a aprendê-los também.

Para com estudantes com distúrbios de comportamento, o professor deverá:

- Aplicar técnicas de modificação de comportamento.
- Designar responsabilidades especiais.
- Identificar os pontos fortes deles.
- Ignorar comportamentos inadequados, quando possível.
- Focalizar os pontos bons e elogiá-los.
- Formar grupos de aprendizado cooperativo com instruções e metas bem claras.

Para com estudantes com dificuldades de aprendizagem, o professor deverá:

- Permitir o uso de máquina de escrever ou um colega para tomar notas.
- Usar gravador de áudio.
- Dar exames orais.
- Oferecer adaptações que o estudante usa na escola: caneta lumicolor para acompanhar leitura em livro, tarefas simplificadas, recursos visuais, etc.

Para com estudantes com impedimentos visuais, o professor deverá:

- Sentar-se na frente da sala.
- Repetir conceitos para o estudante gravar e ouvir em casa.
- Usar a dramatização.
- Escrever na lousa em letras grandes.
- Se o estudante lê braille, usar livros em braille e estimular os outros a aprender o braille.

Para com estudantes com limitações motoras, o professor deverá:

- Fazer os colegas se revezarem para ajudar.
- Usar materiais pré-cortados.
- Usar materiais que sejam fáceis de manusear.
- Fazer esses estudantes sentarem-se próximo a saídas de emergência sem ficarem isolados dos colegas.
- Oferecer papéis adaptados nas dramatizações.
- Providenciar salas e outros espaços que sejam acessíveis.

Para com estudantes com deficiência mental, o professor deverá:

- Usar o sistema de companheiro.
- Formar grupos de aprendizado cooperativo.

- Contar histórias para ensinar conceitos abstratos.
- Preparar versões simplificadas do material.

CARACTERÍSTICAS DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

(Fonte: Projeto de Educação Inclusiva, da Syracuse University)

- Meta de participação plena para todos os estudantes.
- Um forte "senso de comunidade" na sala de aula, por toda a escola e envolvendo pais e atendentes pessoais.
- O estudo e a celebração da diversidade.
- Currículos e métodos que estão adaptados para as necessidades individuais.
- Parceria ativa com os pais.
- Suportes suficientes para estudantes e equipe da escola.

Em síntese, hoje, diversas são as propostas, os eixos de discussão e os problemas que aparecem em torno da educação inclusiva e, vale ressaltar, todos sujeitos às contradições apontadas, pois, de acordo com o discurso vigente, ao mesmo tempo em que se propõe a inclusão, teme-se que esta gere a segregação. Entretanto, tais sujeições, tais temores, tais possibilidades, não devem levar à paralisação e nem devem ser tomadas como limites intransponíveis, mas como desafios para as novas propostas. Que estas sejam planejadas e implantadas com um cuidado, preparação de pessoal e avaliação, tais que no futuro se possa perceber que houve realmente a inclusão, pois, sabendo das contradições possíveis de aparecer na mais inocente e bem intencionada idéia, sabe-se o bastante para não mais esperar que só o futuro avalie os resultados das intervenções.

4 A FAMÍLIA E SEUS PAPÉIS NA SOCIEDADE

A família tem sido objeto de estudo das diferentes áreas do conhecimento científico, logo é relevante trazer alguns conceitos desenvolvidos sobre a mesma na Psicologia, Sociologia, Antropologia e Direito.

Para a Psicologia, a família é um referencial explicativo para o desenvolvimento emocional da criança. É sabido que os primeiros anos de vida, os quais por sua vez são geralmente vividos de maneira mais intensa no ambiente familiar, são de fundamental importância para o desenvolvimento emocional.

..."a família como o *locus* potencialmente produtor de pessoas saudáveis, emocionalmente estáveis, felizes e equilibradas ou como o núcleo gerador de inseguranças, desequilíbrios e toda sorte de desvios de comportamento." (SZYMANSKI, 1997, p.23).

Para o Direito, a família é o fundamento da sociedade, ou seja, constitui-se em sua célula estrutural.

Cabe ao Direito regular as relações entre os membros da família, pais e filhos, acrescidos aos parentes por consangüinidade.

O Direito entende que a família é a comunidade de afeto e entre-ajuda, solidariedade e cooperação entre pais e filhos, e parentes por consangüinidade.

A família está juridicamente dividida em:

- **Família de Direito** – aquela constituída por vínculo ou liame jurídico (registro civil);
- **Família de Fato** – entidade familiar que se mantém por consenso comum.

A divisão jurídica está relacionada com a forma de constituição legal ou como se deu sua origem, ou seja, por ato solene referindo-se à primeira, ou por informalidade, à segunda.

A família de direito se constitui com base na obediência às formalidades legais.

Já a família de fato, está amparada na Constituição Federal Brasileira de 1988, artigo 226, parágrafo 3.º.

O Direito ao se referir à família, determina a responsabilidade dos membros familiares, evidenciando a responsabilidade dos pais para com seus filhos no que tange aos cidadãos, proteção, guarda e educação, além das questões patrimoniais e direitos sucessórios e herança.

A Antropologia ao tratar da família, tem por objetivo dissolver a aparência de naturalidade, ou seja, aquela percepção do senso-comum que tende a vê-la como uma forma "natural" de organização de vida social, para compreendê-la como uma criação do homem, mutável, segundo DUHRAN (1983).

Os estudos antropológicos evidenciam que a família está presente em todas as sociedades, existindo o casamento e as relações de parentesco, porém, cada qual com suas diferentes maneiras de se organizar e conceber.

A Antropologia ainda mostra que é na família onde se percebe nitidamente a diferenciação dos papéis desempenhados pelos homens e mulheres, comuns a todas as sociedades humanas.

Ainda de acordo com a antropóloga Eunice Duhran, a família deve ser conceituada como a instituição, no sentido de Malinowski, isto é, na sua referência a um grupo social concreto que existe na representação de seus membros, estando organizados com base na reprodução da vida biológica e social pela manipulação de um lado, dos princípios formais da aliança, da descendência e da consangüinidade,

e no outro lado, pelas práticas da divisão sexual do trabalho.

A Antropologia também se dedica ao estudo da família como local onde incidem os princípios da divisão sexual do trabalho.

Para a Sociologia a família é compreendida como um sistema social interdependente, o qual por sua vez pode conter subsistemas que dizem respeito ao tamanho e definição dos papéis na família (BUSCÁGLIA, 1993, p.79).

No *Dicionário de Sociologia* (1974, p.128-129), a família é definida como "

Instituição Social básica que compreende um ou mais homens vivendo maritalmente como uma ou mais mulheres, os descendentes vivos e, às vezes, outros parentes ou agregados. O núcleo estrutural quase uniforme, devido a certas condições biológicas idênticas em todas as variedades do gênero humano, é constituído pela relação mãe-filho. Em torno desse núcleo, a organização da família assume as feições mais variadas. Mas em todas as sociedades humanas, existe um padrão cultural que regulariza as relações entre cônjuges, entre pais e filhos, entre filhos e entre pais ou filhos e os demais membros da família, parentes ou não.

Ainda a Sociologia compreende a família como uma instituição de micropoderes, tendo sido alvo de vários estudos sociológicos e antropológicos. (CARVALHO, 1997, p.40).

A história mostra que a família é uma instituição presente no mundo todo, em diferentes culturas e presente nos diferentes períodos da história.

A família é um sistema de relações sociais, afetivas, econômicas e política que variam no tempo e no espaço.

Historicamente o conceito de família vem se modificando, de modo a acompanhar o movimento da família dentro da sociedade, ou seja, sofre determinações sociais, políticas, econômicas e culturais.

A família também é vista como o *locus* privilegiado da realização pessoal e formação da matriz de identidade do ser humano.

O fato de pertencer ou não a uma família, marca a identidade do ser humano, assim como determina a priori a sua posição na sociedade.

"Segundo ENGELS, o termo família é derivado de *famulus* (escravo do-

méstico) e foi uma expressão inventada pelos romanos para designar um novo organismo social que surge entre as tribos latinas, ao serem introduzidas à agricultura e à escravidão legal". (BILAC, 1997, p.31).

Nesse período, esteve organizada da seguinte forma um chefe de família o qual detinha o poder sobre a mulher, seus filhos e escravos, com o direito de determinar o destino de suas vidas, ditar a sua própria sorte, decidindo inclusive sobre a morte. Tal poder é conhecido como *paterpotestas*.

A família é parte do conjunto de instituições que compõem a organização social, sendo uma das mais importantes, tendo em vista que é no seio familiar que inicia o processo de socialização.

Ao longo da história a família vem desempenhando diferentes funções da ordem social, política, econômica e cultural, com base nas necessidades sociais do momento histórico em que se insere, porém duas funções mantiveram-se presentes em momentos distintos, a de garantir a reprodução cotidiana e das gerações.

Além das funções política, econômica, social e cultural desempenhadas pela família, tem-se a função sentimental, a qual representa um importante papel no processo de desenvolvimento emocional do ser humano. Contudo, nem sempre foi assim. ARIÈS (1975, p.231, *apud*: SZYMANSKI, p.24), afirma que até o Século XV "a família era [...] uma realidade moral e social, mais do que sentimental [...]. A família quase não existia sentimentalmente entre os pobres e quando havia riqueza e ambição, o sentimento se inspirava no mesmo sentimento provocado pelas antigas relações da linhagem.

O conceito de família nuclear burguesa só surgiu no Século XVIII, determinado pela própria valorização por parte da Igreja, surgimento da concepção de vida privada e da escola.

A família nuclear burguesa está alicerçada na crença do poder e obe-

diência ao pai pela mulher (esposa) e filhos, na hierarquia e subordinação, ou seja, a desigualdade é marca das relações sociais estabelecidas no seio familiar.

O conceito de família nuclear burguesa foi inculcado ideologicamente nas diferentes sociedades capitalistas, perdurando até hoje, apesar das transformações sociais ocorridas ao longo da história.

Permanece ainda a idéia que a família "completa" e "normal" é aquela onde o pai e a mãe estão legalmente casados; o homem é o chefe da família e provedor. A sociedade capitalista contemporânea ainda marginaliza, mesmo que de uma maneira sutil e dissimulada, os modelos de família que ousam fugir ao modelo nuclear institucionalizado como hegemônico. É comum ouvir-se falar de novos "arranjos familiares", como se ocorresse a própria improvisação da organização familiar. Também a esses ainda é atribuída uma série de problemas emocionais, desvios de comportamento e fracassos na vida escolar e profissional de seus membros.

Há algumas décadas já existe o movimento em muitas sociedades capitalistas de desatrelar o conceito de família ao da união em matrimônio do homem e da mulher.

Também existe o movimento de reconhecer a família como aquela composta por uma mulher e seus filhos ou de um homem e seus filhos. Esse modelo de família é conhecido e denominado por família monoparental. Também é bastante significativa a incidência de famílias chefiadas apenas pela mulher.

O universo familiar é muito complexo, formado por uma trama de sentimentos, ritos, jogos e regras de convivência. Cada família estabelece no seu interior um padrão de relacionamento cotidiano, com suas próprias representações.

Segundo KALOUSTIAN (1994, p.11), na família ocorrerá o exercício da prática da divisão de responsabilidades e da tolerância, assim como também se dará

a busca coletiva de estratégias de sobrevivência. É ainda no seio familiar onde se dará o início do exercício da cidadania sob o parâmetro do respeito, igualdade e dos direitos humanos.

A família enquanto primeiro agrupamento social tem o papel indispensável de garantia de sobrevivência material e do desenvolvimento físico, psíquico, social e emocional de seus membros. Também tem o papel de protegê-los de maneira integral das ameaças e perigos do mundo real.

É a família que propicia os aportes afetivos e sobretudo materiais necessários ao desenvolvimento e bem-estar dos seus componentes. Ela desempenha um papel decisivo na educação formal e informal, é em seu espaço que são absorvidos os valores éticos e humanitários, e onde se aprofundam os laços de solidariedade. É também em seu interior que se constroem as marcas entre as gerações e são observados valores culturais. (KALOUSTIAN, 1994, p.12).

É na família que irá iniciar a aprendizagem das relações sociais e afetivas, independentemente da maneira como está constituída. Logo, a mesma irá se constituir em garantia inicial para que as pessoas, no caso, as crianças possam desenvolver plenamente sua capacidade de se relacionarem com os outros, com o mundo. É a família que dá as primeiras oportunidades das crianças estabelecerem seus padrões relacionais, com base no repertório de experiências de convívio que tiveram no seu próprio interior.

"Na família, se dão os fatos da vida: o nascimento, a união entre os sexos, a morte. É a esfera de vida social mais naturalizada pelo senso-comum, onde aparece que tudo se dá de acordo com a natureza, porque a família regula atividades de base biológica, como o sexo e a reprodução humana". (CARVALHO, 1997, p.40).

Apesar do senso comum tentar naturalizar as relações sociais que se estabelecem no interior da família, a mesma pode ser vista como uma instituição de micropoderes, como vem sendo analisada por alguns estudos sociológicos e antropológicos.

Sendo uma das funções da família garantir a reprodução biológica, o nascimento de um filho representa um importante acontecimento para a história da família. Mesmo quando o filho não é planejado ou desejado para aquele momento, a gravidez constitui-se em motivo de alegria para as famílias, salvo as exceções quando as mesmas estão passando por sérias dificuldades de ordem econômica, social ou de um relacionamento conjugal deteriorado.

"Do ponto de vista dos adultos grávidos – pai e mãe – o vínculo com o novo ser é anterior ao nascimento e composto de um imaginário repleto de esperança. Só um estado de extrema miséria ou incerteza (presente, por exemplo nas situações de guerra), pode retirar das pessoas o sonho de um futuro melhor para seus filhos." (VICENTE, 1994, p.50).

O nascimento de uma criança representa um acontecimento importantíssimo nas diferentes organizações societárias, sobretudo na sociedade capitalista contemporânea, onde existe um ritual de comemorações em torno da família. É motivo de celebrar a alegria e renovar as esperanças de um futuro melhor, o qual é compartilhado pelos parentes e amigos.

Na família o nascimento de uma criança é uma dádiva, a ser anunciada com orgulho para a sociedade.

Contudo, quando nasce uma criança portadora de necessidades especiais, esse momento maravilhoso que é o nascimento, se transforma em momento de medos, angústias, incertezas quanto ao futuro da própria criança e de sua família, que passa a conviver com a dúvida se dará conta de lidar com esta nova situação que é repentina.

É muito comum também a família se sentir culpada pelo nascimento dessa criança, assim como também se sentir vitimizada. A clássica pergunta que pais e mães se fazem: "Por que tinha de acontecer comigo?", ilustra bem este sentimento.

BUSCAGLIA (1993) relata a história de vida da Sra. T., a qual teve uma criança portadora de necessidades especiais, após o nascimento de duas crianças ditas "normais". Na história da Sra. T. fica evidenciada a diferença no trato do nascimento de uma criança portadora de necessidades especiais, a seguir:

Já no início, a reação ao nascimento de Jedidiah deu-lhe a indicação. O nascimento de seu filho não foi acompanhado por alegria e congratulações, como no caso das duas meninas, e sim por enfermeiras silenciosas, sussurrando, pelas explicações hesitantes do médico, pelo constrangimento por parte da família e dos amigos, pelo desconforto por parte de todos. Cedo ela aprendeu que havia algo muito "errado" em se ter um filho deficiente. Este era um acontecimento para ser comentado em sussurros... Havia algo de "impróprio" em apresentar uma dádiva imperfeita. Quem quereria aceitá-la? E o que diriam as pessoas quando não pudessem dizer "Que gracinha" ao afagar o bebê! Rezava para que não dissessem: "Sinto muito". Sentir por quem? Por ela? Pela criança? Pela sociedade? (BUSCAGLIA, 1993, p.34).

BUSCAGLIA (1993, p.111) ainda aponta que é comum todos os pais sonharem com o nascimento de uma criança perfeita, bela e em condições de ser bem sucedida nos diferentes aspectos da vida social, como uma nova vida que refletirá um pouco e em certa medida a vida de seus pais, superando-as. "... Nutrem esperanças de que os filhos os realizarão, trazendo alguma nova maravilha ao mundo. Esses sentimentos podem ser inconscientes, mas sabe-se que são uma dinâmica muito humana na psicologia do nascimento. Os pais passam a acreditar que esses sonhos foram sempre estilhaçados. Lastimam a criança e a si mesmos".

A notícia e contestação do nascimento de uma criança portadora de necessidades especiais tem um impacto avassalador na família, destruindo os sentimentos normais de alegria e os sonhos pelo nascimento do filho.

Como qualquer fato novo que aconteça no interior da família, obriga seus membros a se organizarem, definirem seus papéis, o nascimento de uma criança portadora de necessidades especiais impõe de maneira drástica a reestruturação da família, pois terá que lidar com seus medos, angústias, sentimentos de culpa, aliados a uma rotina que em geral é constituída de visitas freqüentes a médicos especialistas, internações hospitalares e toda ordem de cuidados que a criança passa a

requerer, além daqueles comuns a qualquer criança recém-nata.

O primeiro papel e provavelmente o mais importante que a família terá de desempenhar frente à criança portadora de necessidades especiais é o de aceitação desta dura realidade, mas possível de ser revertida, se todos os membros da família cooperarem ajudando esta criança a superar as limitações impostas pela sua condição atípica.

BUSCAGLIA (1993, p.139) aponta que a verdadeira aceitação reside no fato de que se deixe de generalizar os efeitos da deficiência e se perceba que ela não diz respeito a toda a pessoa, que nem todos os aspectos de sua vida sofrerão o impacto da deficiência instalada de que a pessoa é mais do que o total da soma de suas partes.

É muito importante que as famílias tanto quanto a sociedade, percebam que por mais limitado que uma pessoa portadora de necessidades especiais esteja, ela continua a ter as mesmas necessidades comuns às pessoas ditas "normais", a de ser amada, respeitada na sua individualidade e estimulada a se desenvolver, a explorar o mundo.

É papel da família propiciar à sua criança portadora de necessidades especiais, oportunidades de exploração dos diferentes ambientes, físicos, materiais e emocionais. Manter esta criança isolada do mundo, mesmo que para protegê-la do preconceito social ou de qualquer outra questão, é limitá-la ainda mais. Como para qualquer criança, o seu desenvolvimento contínuo dependerá da sua constante exposição ao mundo.

Cabe ainda à família oportunizar o contato de sua criança portadora de necessidades especiais com outras crianças. A interação das crianças é de suma importância para o seu desenvolvimento social, mesmo que ela não consiga acompanhar o mesmo ritmo das brincadeiras das outras crianças.

As famílias que possuem um de seus membros portadores de necessidades especiais, sentem-se normalmente constrangidas frente ao olhar da sociedade, a qual por sua vez estabelece padrões de normalidade, de beleza, de inteligência e de condutas, que devem ser seguidos por todos os indivíduos. Entretanto, para os portadores de necessidades especiais estes padrões constituem-se em barreiras para o seu próprio desenvolvimento físico, mental e emocional.

O desenvolvimento físico, mental e emocional não deve ser padronizado como a sociedade impõe a seus membros, sobretudo para as pessoas portadoras de necessidades especiais que necessitam ter seus ritmos de desenvolvimento respeitados, já que muitas das limitações determinadas por sua condição atípica pressupõe um tempo maior para que o desenvolvimento das suas habilidades e para que as potencialidades aconteçam.

É papel da família exercitar a tolerância com o seu ente portador de necessidades especiais, respeitando seu ritmo próprio de desenvolvimento, não deixando que os padrões de desenvolvimento físico, mental e emocional, as condutas, os comportamentos tidos como normais, sejam exigidos e usados para todos os indivíduos, desconsiderando a diversidade humana.

BUSCAGLIA (1993, p.34) aponta que o tipo de vida e o futuro das crianças portadoras de necessidades especiais "terão quando crescerem dependerá em grande parte delas mesmas, mas sofrerá também a influência da sensibilidade, das atitudes, do conhecimento e da personalidade em geral dos pais e familiares. A sociedade também terá grande participação na formação desses seres humanos, pois estipulará o que será deles exigido, que espécie de ajuda receberão e se serão aceitos ou rejeitados".

O mesmo autor ainda aponta que a família terá também um importante papel como mediadora entre a sociedade em que sua criança vive e o ambiente mais consciente e receptivo que ela pode lhe oferecer. (BUSCAGLIA, 1993, p.90).

5 PRINCÍPIOS LEGAIS REFERENTES À CRIANÇA, FAMÍLIA, EDUCAÇÃO INFANTIL, PESSOA PORTADORA DE NECESSIDADES ESPECIAIS E À EDUCAÇÃO ESPECIAL

Falar em princípios legais é de suma importância para mostrar o quanto o pensamento de uma sociedade evoluiu no sentido de garantir os direitos e deveres de seus sujeitos individuais e coletivos.

A Constituição Federal brasileira promulgada em 1988 é considerada uma constituição cidadã, tendo em vista que em muitos de seus artigos está garantida uma série de direitos sociais, direitos de cidadania.

O *caput* do artigo 227 da Constituição brasileira evidencia a doutrina de proteção integral à criança e adolescente quando determina que:

"É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao lazer, à profissionalização, à liberdade, ao respeito, à dignidade, à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão".

O artigo citado evidencia a importância e a responsabilidade da família, da sociedade e do Estado na garantia de sobrevivência material, afetiva e moral da criança e do adolescente, incluindo os direitos à educação, lazer e profissionalização, convívio familiar e comunitário em sua plenitude, como direitos de caráter universal, ou seja, para todos, independentemente das condições sócio-econômicas, política, física e biopsíquica.

Outro aspecto importante determinado no mesmo artigo diz respeito ao direito à educação para todos, sem excluir aquelas portadoras de necessidades

especiais.

No parágrafo 1.º, inciso II do mesmo artigo, fica estabelecido que o Estado tem a responsabilidade de ofertar serviços especializados quando necessário, assim como facilitar o acesso a bens e serviços produzidos socialmente, efetivando assim o processo de inclusão social das pessoas portadoras de necessidades especiais.

O direito à educação garantido às pessoas portadoras de necessidades especiais também está garantido em outros dois instrumentos jurídicos, no *Estatuto da Criança e Adolescente*, Lei n.º 8069/90 e na *Lei de Diretrizes e Bases da Educação*, Lei n.º 9394/96 – LDB.

Na LDB, o direito à educação para todos os cidadãos e dever do Estado em ofertar os serviços educacionais, estão dispostos no título III, art. 4.º. A Educação está baseada nos princípios da universalidade, obrigatoriedade e gratuidade no atendimento. No inciso III fica disposto que o atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais se dará preferencialmente na rede regular de ensino, ou seja, em conjunto com os demais educandos. Ainda no mesmo artigo inciso IV, estabelece a gratuidade de oferta de serviços na Educação Infantil para todas as crianças na faixa etária de zero a seis anos.

A LDB ainda trata da Educação Especial, ou seja, sobre aquele processo educacional que objetiva a promoção do desenvolvimento das potencialidades das pessoas portadoras de necessidades educativas especiais, em todos os níveis de ensino. A Educação Especial está referida no Capítulo V, artigo 58: "Entende-se por Educação Especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais..."

No mesmo artigo o parágrafo 3.º estabelece a Educação Especial como dever do Estado, iniciando na Educação Infantil.

O *Estatuto da Criança e do Adolescente*, Lei n.º 8069/90 – o ECA – é um instrumento jurídico que dispõe sobre os direitos e deveres das crianças e adolescentes brasileiros, independentemente de suas condições sociais, políticas, econômicas, culturais e biopsíquicas.

O ECA está fundamentado na doutrina de proteção integral, a qual foi formulada na *Convenção Internacional dos Direitos da Criança*, aprovada pelas Nações Unidas, em 1989.

Já no 1.º artigo fica estabelecido que essa Lei protegerá integralmente toda criança e adolescente.

Essa Lei evidencia também o papel da família e da sociedade em geral para com as crianças e adolescentes, determinando no art. 4.º que é dever da família, comunidade, sociedade e poder público, assegurar-lhes prioritariamente o direito à vida, saúde, educação, esporte, lazer, cultura, profissionalização, respeito, dignidade, liberdade e convivência familiar e comunitária.

O artigo 11 no parágrafo primeiro trata especificamente do direito das crianças portadoras de necessidades especiais, determinando que receberão atendimento especializado. Novamente as crianças e adolescentes portadoras de necessidades especiais são mencionados no Capítulo IV que trata do Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer, artigo 54, inciso III: "atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência preferencialmente na rede regular de ensino".

O conteúdo do referido inciso é de suma importância para a prática da inclusão social, já que estabelece a priori que os portadores de necessidades especiais poderão ser incluídos na escola juntamente aos demais alunos. Pressupõe na lei que a escola oportunize a todos, acesso à educação.

Sobre a Educação Infantil, está disposto também no art. 54, inciso IV que a

criança terá direito a atendimento em creche e pré-escola, estando na faixa etária de zero a seis anos.

Em 1994 a Unesco registrou na *Declaração de Salamanca*, o conceito de "inclusão" no campo da educação comum. Este mesmo documento menciona os conceitos de "inclusão", "educação inclusiva", "abordagem de educação inclusiva", "classes inclusivas", "escolas inclusivas", "princípios de inclusão", "escolaridade inclusiva", "políticas educacionais inclusivas", "provisão inclusiva às necessidades educacionais especiais", "inclusão na educação e no emprego" e também "sociedade inclusiva". (p.iii, ix, 6, 11-13, 17-19, 21, 22, 27, 31, 33, 41, 45, 46).

Na seqüência, a Assembléia Geral da ONU aprovou o documento *Normas sobre a Equiparação de Oportunidades para Pessoas com Deficiência* (1986), que diz:

1. As autoridades da educação comum são responsáveis pela educação de pessoas com deficiência em ambientes inclusivos. Elas devem garantir que a educação de pessoas com deficiência seja uma parte integrante do planejamento educacional nacional, do desenvolvimento de currículo e da organização escolar.
2. A evolução em escolas comuns pressupõe a provisão de intérprete e outros serviços de apoio adequados. Serviços adequados de acessibilidade e de apoio, projetados para atender às necessidades de pessoas com diferentes deficiências, devem ser prestados. (p.28)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho oportunizou refletir sobre a questão da inclusão de crianças portadoras de necessidades especiais na Educação Infantil, tendo como ponto de partida a análise do papel da família nesse processo.

A família hoje está cada vez mais sendo chamada a resgatar o seu papel na sociedade, enquanto educadora, na medida em que é reconhecida como espaço privilegiado de construção da entidade social básica para todas as crianças.

Assim sendo, ela tem um papel determinante no processo de socialização da criança. Contudo, não deve estar sozinha ao desempenhar o seu papel de educadora, precisando compartilhar a função de cuidar e educar a criança com a escola.

As transformações no universo do trabalho, a inserção progressiva de mulheres no mercado de trabalho, as diferentes composições familiares, entre elas aquelas formadas por mães e seus filhos, têm levado a criança a ser cada vez mais cedo inserida na escola. A Educação Infantil passa a desempenhar um importante papel no processo de socialização, cuidando e educando a criança de zero a seis anos.

A escola amplia para a criança o universo das relações sociais, refletindo nas práticas educativas, as concepções vigentes na sociedade.

Dentre as concepções vigentes que permeiam as práticas educativas, surge a concepção inclusivista de educação, a qual vem ganhando a cada dia mais visibilidade nos cenários internacional e nacional. Muito já tem sido discutido sobre a inclusão social para a construção de uma sociedade democrática, justa e humana. Nesse sentido a educação constitui-se em uma ferramenta fundamental no processo de inclusão, pois como direito social, exerce um poder imenso de transformação

social. Em seus alicerces estrutura-se a sustentabilidade do desenvolvimento humano, apoiada nos princípios de liberdade, democracia e valorização da diversidade humana.

A escola precisa estar preparada para trabalhar com a diversidade humana, em todos os seus aspectos e implicações. Estar preparada significa abandonar velhas práticas educativas, alterar seus princípios, para que possa construir uma educação que não admita regras fixas ao trabalhar com seres humanos, não importando suas condições, seja ele portador de necessidades especiais ou "normal". Assim sendo, todas as pessoas devem estar incluídas na rede regular de ensino, como também em todas as esferas da sociedade.

A Educação Infantil diferentemente das outras etapas do processo educativo prioriza a interação social das crianças, enfatizando o jogo e a brincadeira como mecanismos que favoreçam o processo de ensino-aprendizagem.

Nesta etapa a criança não deve estar exposta a um processo avaliativo, onde os alunos ficam sujeitos a comparações de seu desempenho, com base em padrões predeterminados.

Já existe hoje um consenso por parte dos especialistas em Educação Infantil, concretizado através das diretrizes governamentais do MEC de que a criança pequena não deve ser avaliada formalmente. Assim sendo, acredita-se que a inclusão de crianças portadoras de necessidades especiais nesta etapa possa acontecer de forma mais significada, uma vez que o mais importante é o estímulo que o ambiente escolar oferece para o seu desenvolvimento, fazendo com que possa vir a superar as barreiras impostas pela sua condição atípica.

Para que a inclusão de criança aconteça na Educação Infantil, é necessário que as escolas adaptem seu ambiente físico e emocional para receber esta criança. Isso implica o aprimoramento da formação profissional e sobretudo pessoal

do educador infantil.

A família tem um papel preponderante no processo de inclusão da criança portadora de necessidades especiais na Educação Infantil, na medida em que deve atuar como mediador entre a escola na qual seu filho está matriculado e o ambiente mais receptivo e consciente que ela pode lhe ofertar.

"A importância do papel da família não pode ser minimizada, pois é neste campo de experiências seguro que os indivíduos deficientes primeiro aprenderão e comprovarão continuamente que, apesar de suas graves limitações, é-lhes permitido serem eles mesmos." (BUSCAGLIA, 1993, p.90).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BANGKOK, Diane; OLDS, Sallyw. **O mundo da criança** – da infância à adolescência. 2.ed. São Paulo : Makron Books, 1998.
- 2 BILAC, Bruno. **Uma vida para seu filho**. Rio Comprido : Campus, 1988.
- 3 BUSCAGLIA, Leo Ph.D. **Os deficientes e seus pais** – um desafio ao aconselhamento. Rio de Janeiro : Record, 1993.
- 4 CANZIANE, Maria de Lourdes. **Política de atenção às pessoas portadoras de deficiências**. Discutindo a Assistência Social no Brasil (Ciclo de Seminários) – Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS, Brasília, 1996. Brasília-DF : Secretaria de Assistência Social.
- 5 CARTILHA da Pessoa Portadora de Deficiência – Integrar é o 1.º Passo. Secretaria da Educação do Governo do Estado do Paraná, 1993.
- 6 CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (org.) **A família contemporânea em debate**. 2.ed. São Paulo : Cortez, 1997. Artigos: Teorias e "Teorias" de Famílias. Heloisa Szymanski, p.23 a 27; Família: Algumas Inquietações. Elisabete Dória Bilac, p.29 a 38.
- 7 COLL, C.; PALACIOS, J.; MARCHESI, A. **Desenvolvimento psicológico e educação** – psicologia evolutiva. Porto Alegre : Artes Médicas, 1995. v.1.
- 8 _____. **Desenvolvimento psicológico e educação** – psicologia da educação. Porto Alegre : Artes Médicas, 1996. v.2.
- 9 _____. **Desenvolvimento psicológico e educação** – necessidades educativas especiais. Porto Alegre : Artes Médicas, 1995. v.3.
- 10 CRESPO, Ana Maria Morales. **Pessoas com deficiência e a construção da cidadania**: Entre amigos – temas – Inclusão social, 1999. Disponível na Internet – <http://www.entreamigoscia@vol.com.br>.
- 11 DANIELSKI, Vanderlei. **Síndrome de Down**. 1.ed. Ave-Maria, 1999.
- 12 DUHRAN, Eunice R. Família e reprodução humana. *Apud*: **Perspectivas Natropológicas da Mulher**. Rio de Janeiro : Zahar, n.3, 1983.
- 13 FAMÍLIA, ontem, hoje e amanhã. **Debates Sociais Reedição 1997**, Rio de Janeiro : Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbio de Serviços Sociais – Comitê Nacional no Brasil Representativo do Internacional Council on Social Welfare, n.50-51, 1.º e 2.º sem. 91.

- 14 FERREIRA, Gilberto. **Projeto e metamorfose** : antropologia das sociedades complexas. Rio de Janeiro : Jorge Zahar, 1994.
- 15 FERREIRA, I. Neves. **Caminhos do aprender**. Brasília/DF : Corde, 1993.
- 16 HEEMANN, Ademar; VIEIRA, Leociléia Aparecida. **A roupagem do texto científico** – estrutura, citações e fontes bibliográficas. 2.ed. Curitiba : IBPEX, 1999.
- 17 INHELDER, Michel. **Indicadores sociais** – teoria e prática. Tradução por Vera Ribeira. Rio de Janeiro : Zahar, 1995.
- 18 KALOUSTIAN, Sílvio Manoug (org.) **Família brasileira a base de tudo**. 2.ed. São Paulo : Cortez; Brasília-DF : Unicef, 1994.
- 19 KALOUSTIAN, Paul. **Educar** : de ontem para amanhã! São Paulo : Escola de Pais, 1985.
- 20 KRYNSKI, Stanislaw (coord.). **Serviço social na área da deficiência mental**. São Paulo : Almed, 1984.
- 21 MANTOAN, Maria Tereza Egler. **Compreendendo a deficiência**. São Paulo : Scipione, 1988. (Série Pensamento e Ação no Magistério)
- 22 MANUAL Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – Unicef. Moçambique : [s.n.], 1995.
- 23 MENA, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre : Artes Médicas, 1986.
- 24 MUELER, Robert; YOUNG, Ian D. **Emery's of medical genetics**. 9.ed. Church Livingstone. Reprinted, 1997.
- 25 PAOUR, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre : Artes Médicas, 1986.
- 26 PALANGANA, I.C. **Desenvolvimento e aprendizagem em Piaget e Vygotsky**. São Paulo : Plexos, 1994.
- 27 PIAGET, Jean. **Psicologia e epistemologia**. Rio de Janeiro : Florense Universitária, 1978.
- 28 PIAGET, Jean; INHELDER, Barbel. **A psicologia da criança**. São Paulo : Florense, 1998.
- 29 PSICOLOGIA, CIÊNCIA E PROFISSÃO, São Paulo, n.1, 2000. Editor responsável: Sérgio Antônio da Silva Leite.
- 30 SACKS, Oliver. **Um antropólogo em Marte**. Sete histórias paradoxais. São Paulo : Companhia de Letras, 1995.

- 31 SASSAKI, Romeu K. **Inclusão construindo uma sociedade para todos.** Rio de Janeiro : WVA, 1997.
- 32 SEBER, M.G. **Construção da inteligência pela criança.** São Paulo : Scipione, 1989.
- 33 SECCO, Alexandre. Deficientes estudarão em escolas comuns. Seção geral: educação. **Veja**, São Paulo, n.1588, 10 mar. 1999.
- 34 SZYMANSKI, Heloisa. **A família contemporânea em debate.** São Paulo : Forense, 1997
- 35 WERNECK, Cláudia. **Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva.** Rio de Janeiro : WVA, 1997.
- 36 WEISZ, Maria Lúcia Lemme. **Considerações sobre a instrumentação do psicopedagogo para o diagnóstico, psicopedagogia; o caráter intradisciplinar.** Porto Alegre : Artes Médicas, 1987.
- 37 VICENTE, Alícia. **A inteligência aprisionada, abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família.** Porto Alegre : Artes Médicas, 1990.
- 38 VYGOSTKY, L.S. **A formação social da mente.** São Paulo : Martins Fontes, 1988.
- 39 ZIGLER, Chris; YATES, Jo Beth. **A special kind of hero.** Nova Iorque : Dell Publishing, 1991.