

INCLUSÃO DE ALUNOS COM TEA E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NA PERSPECTIVA DO ENSINO COLABORATIVO



HELENA XAVIER SOARES

Mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual Paulista - Unesp Rio Claro (1997); licenciada em Pedagogia pela Universidade de Santo Amaro - Unisa (2016) e licenciada em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos - UFSCar São Carlos (2022), Professora de Ensino Fundamental II - Ciências - na EMEF Dep. Cyro Albuquerque e Professora de Educação Infantil no CEU CEI Casablanca.

RESUMO

A política de inclusão no Brasil a partir do século XX deu condições para que pessoas com deficiência frequentassem as escolas comuns. Muitos avanços ocorreram no processo de inclusão o que se reflete no aumento do número de matrículas nos últimos dez anos, especialmente alunos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Deficiência Intelectual (DI). Porém, observamos ainda um despreparo das redes de ensino, principalmente a rede pública, no atendimento deste público. Faz-se necessário desenvolver estratégias que favoreça o processo de inclusão e uma delas é o modelo de ensino colaborativo, onde o professor da Educação Especial trabalha juntamente com os professores regulares para auxiliar o aluno com deficiência dentro da sala de aula comum. Como a implementação do ensino colaborativo vem enfrentando resistências, este artigo teve como objetivo conhecer as dificuldades e os desafios enfrentados pelos professores no atendimento aos alunos com TEA e DI e refletir acerca das concepções desta estratégia de ensino.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino Colaborativo; TEA; Deficiência Intelectual; Educação Especial; Inclusão Escolar.

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da humanidade as pessoas com deficiência eram tratadas como seres incapazes de viver em sociedade e muitos eram abandonados à própria sorte ou mortos de forma intencional (GARGHETTI et al., 2013). Crianças com deficiência eram deixadas ao relento na Antiguidade (até 476 d.C.) e na Idade Média (entre 476 até 1453), sob a influência do Cristianismo, muitas eram punidas ou mortas por serem consideradas demoníacas. Nos séculos XVI e XVII, os

deficientes eram confinados em asilos, conventos ou tratados em hospitais psiquiátricos por serem considerados fora dos padrões da sociedade. Foi a partir do século XVIII, com o avanço no campo da Medicina, que algumas deficiências começaram a ser vistas como doenças e passíveis de serem tratadas. Baseado na ideologia da normalização, predominante na década de 1960, no século XX, passou-se a oferecer condições a pessoa com deficiência para que elas se aproximem dos padrões de vida considerados normais. Para isso, diversos serviços e recursos foram oferecidos criando condições para que estas pessoas fossem integradas na sociedade, o que levou a desinstitucionalização e diminuição da responsabilidade do estado. Neste sentido, a Educação Especial tinha como objetivo contribuir para esta integração oferecendo condições para que estas pessoas frequentassem a escola. Na década de 1990 a política de Inclusão e universalização do ensino começou a ganhar força buscando garantir que os alunos com deficiências frequentem as salas comuns.

Não há dúvidas que avanços ocorreram em relação ao processo de inclusão escolar no Brasil o que se reflete no aumento, nos últimos dez anos, do número de matrículas de alunos com deficiência, conforme mencionado por Garghetti et al. (2013). Entretanto, apesar de todos estes avanços, observamos ainda um despreparo das redes de ensino, principalmente a rede pública, para atender o público-alvo da educação especial, especialmente alunos com TEA e Deficiência Intelectual já que muitos deles permanecem segregados dentro e fora da sala de aula.

No que se refere a Deficiência Intelectual, a inclusão escolar tem enfrentado resistência, grande parte relacionada a falta de clareza sobre a própria deficiência (GARGHETTI et al., 2013). Baseado no sistema de classificação da Associação Americana de Deficiência Intelectual e Desenvolvimento (AAIDD), a Deficiência Intelectual não é um transtorno médico tão pouco mental, mas sim uma condição particular caracterizada por algumas limitações, tanto no funcionamento intelectual como comportamental, manifestadas desde a infância. Pelo fato de não ser uma condição estática e permanente, pode ser modificada positivamente com apoio especializado. No caso do Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo a Cartilha organizada por Braga et al. (2019), é definido como “distúrbio de desenvolvimento complexo que se caracteriza por déficits na comunicação oral e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos sociais”, com prejuízos tanto na linguagem verbal como na não verbal. Pelo fato do diagnóstico do TEA ser essencialmente clínico, realizado por uma equipe interdisciplinar composta de no mínimo um médico (psiquiatra ou neurologista), psicólogo e fonoaudiólogo, tem ocorrido de forma tardia, o que afeta diretamente as ações interventivas propostas pelos professores em sala de aula. Além disso, 60 a 70% das pessoas com autismo tem deficiência intelectual associada (BRAGA et al., 2019).

Partindo dessas premissas, faz-se necessário desenvolver estratégias que favoreça o processo de inclusão destes alunos, garantindo o aprendizado de habilidades que possibilite um ganho de autonomia para a vida em sociedade. Uma dessas estratégias é o ensino colaborativo entre o professor regente e o professor da educação especial de forma que ambos possam contribuir no desenvolvimento do aluno dentro e fora da sala de aula (BRAUN & MARIN, 2016).

Embora o ensino colaborativo tenha ganhado espaço no Brasil nos últimos 10 anos, ainda vem enfrentando resistências por parte dos professores uma vez que envolve mudanças culturais dentre elas às relacionadas ao próprio papel de cada professor dentro da sala de aula (RABELO,

2012). Assim, para que a implementação do ensino colaborativo tenha sucesso faz-se necessário melhorar o conhecimento sobre este modelo de ensino bem como descobrir as reais dificuldades envolvidas neste modelo de ensino.

Desta forma, o objetivo deste artigo é conhecer as dificuldades enfrentadas pelos professores da sala de aula regular no atendimento dos alunos da educação especial, principalmente alunos com TEA e deficiência intelectual e refletir acerca dos desafios no processo de inclusão.

PERCURSO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL

As políticas públicas da educação especial no Brasil vêm sendo construídas pela fusão de interesses econômicos aliado às necessidades da sociedade, sofrendo influências também por determinações externas ao país (KASSAR, 2011).

A ampliação do acesso à escola por pessoas com deficiência ocorreu junto às lutas pela universalização da educação fundamental brasileira e estava restrita, no século XIX e início do século XX, a oferta de atendimento especializado.

No decorrer do século XX, até a década de 60, a taxa de escolarização estava longe da universalização, diferente de outros países da Europa, e a educação especial era oferecida majoritariamente por instituições privadas e com caráter assistencial. A adesão do país a acordos internacionais e os movimentos de lutas pelos direitos à educação das pessoas com deficiências, possibilitou a matrícula destes alunos à rede regular de ensino (LDB de 1961), garantindo também o apoio financeiro às instituições especializadas. Ao longo das décadas de 60 a 80, este acesso foi ampliado tanto no setor público como no privado, buscando a igualdade de oportunidades aos educandos.

A partir da Constituição Federal de 1988, a política educacional passa a ser uma política pública de caráter universal quando se inicia a disseminação de uma proposta de Educação Escolar Inclusiva. Isto se deve, em parte, aos acordos internacionais que são aceitos e ratificados pelo Brasil. Um exemplo é o documento da UNESCO de 1988 que já anunciava as diretrizes propostas pela Declaração de Salamanca em 1994.

Estes elementos foram incorporados em documentos nacionais que preconiza que “todas as crianças, sempre que possível, devem aprender juntas, independentemente de suas dificuldades e diferenças”. Documentos brasileiros, disseminados pelo MEC, também incorporaram princípios dos direitos humanos, presentes nestas declarações.

ATENDIMENTO DE CRIANÇAS AUTISTAS E COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL (DI) NAS ESCOLAS

A incidência de nascimentos de crianças autistas atualmente é alta (1:44 nascimentos), sendo mais frequente em meninos (LAMBERT et al., 2017). É um distúrbio que já nasce com a criança,

ou seja, não é adquirido após o nascimento. Como não há exames específicos para diagnosticar uma criança autista, é essencial a observação dos comportamentos típicos.

De acordo com Lambert et al. (2017), geralmente crianças com autismo apresentam dificuldade em interagir com outras crianças, apresentam comportamento repetitivo e restritivo e dificuldade de comunicação verbal e não verbal. São exemplos de comportamentos característicos de crianças autistas a dificuldade de manter contato visual, a fala fora de contexto, muitas vezes diferenciada (cantada, monótona, muito alta), dificuldade em entender piadas, sarcasmos e linguagem corporal, falta de reciprocidade afetiva, interesse restrito (brinca com os mesmos brinquedos, querem sempre o mesmo copo) e ainda podem manifestar crises de agitação (podem gritar, bater nos colegas) e estereotípias (como balançar o corpo). Muitas crianças gostam de movimentos giratórios e alinhamento de objetos.

Baseado na observação destes comportamentos típicos, o autismo é classificado em 3 níveis de gravidade (nível 1 que é o mais leve, nível 2 e nível 3 que é o mais grave) e ainda pode estar associada a deficiência intelectual ou a outras comorbidades como TDAH, ansiedade, depressão, esquizofrenia, distúrbios do sono, entre outras. Os professores podem ajudar no fechamento do diagnóstico através do preenchimento de um questionário específico e a família deve ser orientada a procurar um médico pediatra ou especialista como um fonoaudiólogo.

No ambiente escolar o professor pode ajudar no desenvolvimento do aluno autista, restringindo informações sensoriais que chegam ao aluno uma vez que este excesso de informações dificulta a organização das informações. Além disso, a escola pode ajudar uma criança autista através da criação de rotinas, como descrito por Lambert et al. (2017), usando comunicação alternativa, adaptando o ambiente, desenvolvendo autonomia da criança, mudando um comportamento indesejado ou utilizando o reforço positivo quando aprendem um comportamento adequado. É importante que o professor conheça as singularidades de seus alunos para que possa buscar as melhores estratégias que contribua com o seu desenvolvimento em sala de aula, obedecendo o ritmo da criança já que cada uma delas é única e tem as suas especificidades.

Em relação a Deficiência Intelectual, as escolas precisam passar por uma reorganização para melhor atender estes alunos, principalmente aqueles com Paralisia Cerebral (PC) que, na maioria das vezes, necessitam de adaptações da estrutura física, curriculares e de pessoas dispostas a trabalhar com este público-alvo. Para isso, é fundamental que os professores conheçam estes alunos no que se refere ao nível de comprometimento cerebral e motor para que assim possam buscar as melhores formas de atendê-los.

A classificação dos níveis de PC pela escala GMFCS, usada por fisioterapeutas, auxilia neste processo de conhecimento e ajuda também a direcionar pais/cuidadores a entender as expectativas de habilidades de movimento a serem alcançadas ao longo do tempo por estas crianças. Este sistema serve como um guia de orientação. Esta escala tem 5 níveis de comprometimento cerebral, que vai de 1 (mais leve) até o nível 5 (mais grave).

É importante lembrar que o professor é formado para atender todas as crianças e não somente aquelas ditas “típicas”. Assim, para ser inclusivo, é necessário que o professor conheça o

seu aluno, repense suas práticas pedagógicas, faça adaptações curriculares, aprenda a lidar com o imprevisto, conheça as deficiências e suas principais características, busque caminhos alternativos e orientações quando necessário e crie vínculo afetivo com as crianças.

Existem várias possibilidades de adaptações de materiais (tecnologia assistiva) e atividades que podem ser feitas para favorecer a inclusão de crianças com comprometimento motor grave como atividades utilizando letras em madeira, ábaco e bolas para trabalhar o alfabeto e a matemática. Além disso é importante que ocorra uma mudança de paradigma no processo de ensino-aprendizagem destes alunos, utilizando atividades com o concreto, com comunicação alternativa, com palavras-chaves em textos longos e com repetição de informações para melhorar o aperfeiçoamento das informações trabalhadas.

O ENSINO COLABORATIVO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO

O ensino colaborativo ou também chamado de coensino corresponde a uma estratégia de ensino onde o professor da Educação Especial trabalha em colaboração com os professores regulares de forma que ambos possam auxiliar o aluno com deficiência dentro da sala de aula comum (BRAUN & MARIN, 2016; BUSS & GIACOMAZZO, 2019; CRIPPA, 2012; STOPA et al., 2021). Nesta tarefa os professores são responsáveis não só em auxiliar os alunos na execução de atividades, mas também de planejar atividades curriculares adaptadas que atendam as especificidades de cada aluno (VIRALONGA & MENDES, 2014; VIRALONGA et al., 2016).

Estudos recentes mostram que para implantar de forma satisfatória o ensino colaborativo é necessário a elaboração de um Plano Educacional Especializado (PEI), instrumento construído de forma colaborativa que visa atender as especificidades de cada aluno (COSTA et al., 2023). Segundo o autor, o PEI tem sido utilizado em vários países, onde é considerado um importante instrumento de inclusão. No Brasil ainda não há uma determinação legal para o uso do PEI, embora nos últimos anos tenha se estimulado sua elaboração.

Para a elaboração do PEI é importante conhecer o histórico médico/escolar a partir do diagnóstico até a idade atual para entender melhor como foi o desenvolvimento do aluno ao longo dos anos decorrentes (PROTOCOLO, 2014). Buscar estas informações com a família e atualizá-las é a primeira etapa deste trabalho inicial (prontuários médicos, instrumentos de rastreamento do TEA utilizados no diagnóstico, histórico escolar etc.). Além disso, é necessário buscar informações sobre o desempenho escolar e comportamento do aluno junto a coordenação pedagógica bem como com os professores que estão trabalhando atualmente com o aluno. Caso ele seja um aluno antigo, buscar informações com a secretaria e outros funcionários.

Após este trabalho inicial, é necessário realizar uma avaliação interdisciplinar de no mínimo psiquiatra e/ou neurologista e/ou pediatra, psicólogo e fonoaudiólogo. Esta avaliação é necessária principalmente se o aluno não possui este tipo de acompanhamento ou, caso já tenha sido realizada, seria importante atualizá-la visando melhorar o seu comportamento atual.

Nos casos de alunos que possuem comprometimento na interação social e alterações emo-

cionais e comportamentais demonstradas na agressividade excessiva, a intervenção médica medicamentosa poderia melhorar a questão comportamental já que este comportamento afeta a todos que estão ao seu redor (professores, alunos, funcionários e os próprios familiares). Através de entrevistas direcionadas, o psiquiatra irá avaliar diretamente o aluno assim como seus familiares com o intuito de buscar informações sobre o comportamento do aluno dentro e fora do ambiente escolar. Este profissional poderá buscar informações com professores e, se houver, com outros profissionais que atuam fora do ambiente escolar (Psicólogos e outros profissionais que atuam em serviços utilizados pelo aluno em UBSs, CAPS, Centros esportivos e outros) já que, muitas vezes, alguns comportamentos mudam de acordo com o ambiente.

Sobre as avaliações psicológicas e fonoaudiológicas, tanto o psicólogo quanto o fonoaudiólogo podem avaliar os desvios qualitativos nas áreas de interação social e de linguagem, encontrados nos casos de TEA, utilizando instrumentos específicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Todas estas informações são úteis para que o grupo de professores elaborem o PEI para este aluno, adaptando atividades que visem contribuir para o seu desenvolvimento levando em conta suas potencialidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda enfrentamos inúmeras barreiras para efetivar uma educação inclusiva de qualidade e, uma delas, é o despreparo dos professores em atender alunos com deficiência em salas de aulas comum (superlotadas, falta de acessibilidade física e curricular, práticas avaliativas homogêneas, dentre outras).

As diretrizes oficiais estabelecem que a inclusão deve acontecer nas escolas comuns e em todos os níveis de ensino e, para sua efetivação, oferece apoio ao aluno por meio do atendimento educacional especializado (AEE), prioritariamente, em Salas de Recursos Multifuncionais. Entretanto, sabemos que este atendimento deve ser utilizado para complementar ou suplementar o ensino comum, e não substitui o ensino recebido na sala de aula comum, o que pode levar a defasagens no acompanhamento curricular. Na prática, estes alunos não estão incluídos, mas apenas matriculados e frequentando a sala de aula comum.

Diante do exposto, o ensino colaborativo pode auxiliar no processo de inclusão já que pode oferecer um atendimento especializado onde todos os professores poderão participar da elaboração do PEI e da efetiva aplicação em sala de aula comum, favorecendo não só os alunos com deficiência, mas a todos os demais alunos presentes na sala.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Paola Gianotto; SANTOS, Stéfani Quevedo de Meneses dos; BUYTENDORP, Adriana A. Burato Marques (Org.). **Cartilha transtorno do espectro autista**. Campo Grande, MS: Secretaria de Estado de Educação do Mato Grosso do Sul, 2019, 28 p.

BRAUN, Patrícia; MARIN, Márcia. **Ensino colaborativo: uma possibilidade do atendimento educacional especializado**. Revista Linhas, Florianópolis, v. 17, n. 35, p.193-215, set/dez. 2016.

BUSS, Beatriz; GIACOMAZZO, Graziela Fatima. **As Interações Pedagógicas na Perspectiva do Ensino Colaborativo (Coensino): Diálogos com o Segundo Professor de Turma em Santa Catarina**. Rev. Bras. Ed. Esp., Bauru, v.25, n.4, p.655-674, out.-dez. 2019.

COSTA, Daniel da Silva; SCHMIDT, Carlo; CAMARGO, Sígla Pimentel Höher. **Plano Educacional Individualizado: implementação e influência no trabalho colaborativo para a inclusão de alunos com autismo**. Revista Brasileira de Educação, v.28, p.1-25, 2023.

CRIPPA, Rosimeiri Merotti. O ensino colaborativo como uma contribuição para a educação inclusiva. 2012. 114 f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade de Uberaba, Uberaba-MG.

GARGHETTI, Francine Cristine; MEDEIROS, José Gonçalves; NUERNBERG, Adriano Henrique. **Breve história da deficiência intelectual**. Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID), n. 10, p. 101-116, jul. 2013.

KASSAR, Mônica de Carvalho Magalhães. **Percursos da constituição de uma política brasileira de uma educação brasileira inclusiva**. Rev. Bras. Ed. Esp. Marília, v.17, p.41-58, 2011.

LAMBERT, Ayrton, KASTECKAS, Andrea de Alencar, GOMES, Karin Pfannemüller, MARTINS, Marina Bacigalupo, BENDINELLI, Rosanna Claudia. **Educação inclusiva e alunos com Transtornos Globais do Desenvolvimento: práticas pedagógicas na classe comum.** Revista de Iniciação Científica, Tecnológica e Artística, Edição Temática em Gestão, Internacionalização e Desenvolvimento. v. 6, n.6, setembro, 2017.

MENDES, Eniceia Gonçalves; ALMEIDA, Maria Amélia; TOYODA, Cristina Yoshie. **Inclusão escolar pela via da colaboração entre educação especial e educação regular.** Educar em Revista/ Editora UFPR, Curitiba, SP, n. 41, p. 81-93, jul./set. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com Transtornos do Espectro Autista (TEA).** 88p. Brasília, DF, 2014.

PROTOCOLO do Estado de São Paulo de Diagnóstico Tratamento e Encaminhamento de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). São Paulo, SP, 2014.

RABELO, Lucélia Cardoso Cavalcante. **Ensino Colaborativo como Estratégia de Formação Continuada de Professores para Favorecer a Inclusão Escolar.** 2012, 201 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial), UFSCar, São Carlos, SP.

STOPA, Paula Cristina et al. **Ensino e Consultoria Colaborativa: da teoria à prática.** São Carlos: EDESP-UFSCar, 2021. 59 p.

VIRALONGA, Carla Ariela Rios; MENDES, Enicéia Gonçalves. **Ensino colaborativo para o apoio à inclusão escolar: práticas colaborativas entre professores.** Revista Brasileira Pedagógica, Brasília, v. 95, n. 239, p. 139-151, jan./abr. 2014.

VIRALONGA, Carla Ariela Rios; MENDES, Enicéia Gonçalves; ZERBATO, Ana Paula. **O trabalho em colaboração para apoio da inclusão escolar: da teoria à prática docente.** Interfaces da Educação, Paraíba, v. 7, n. 19, p. 66-87, 2016.