



FACULTAD INTERAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES
MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

**INCLUSÃO ESCOLAR: UM ESTUDO DO PROCESSO DE ATENÇÃO
PROFISSIONAL PARA CRIANÇAS COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM
NO ENSINO FUNDAMENTAL I DE UMA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE SÃO
PAULO**

CLÁUDIA MARIA DE OLIVEIRA

Asunción - PY

2020

FACULTAD INTERAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES
MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

**INCLUSÃO ESCOLAR: UM ESTUDO DO PROCESSO DE ATENÇÃO
PROFISSIONAL PARA CRIANÇAS COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM
NO ENSINO FUNDAMENTAL I DE UMA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE SÃO
PAULO**

CLÁUDIA MARIA DE OLIVEIRA

Asunción - PY
2020

Ficha Catalográfica

Oliveira, Cláudia Maria de

Inclusão Escolar: Um estudo do processo de atenção profissional para crianças com dificuldade de aprendizagem no ensino fundamental de I de uma escola do município de São Paulo. Cláudia Maria de Oliveira. Paraguai, 2020.

Orientador: Eraldo Pereira Madeiro

Coorientador: Ricardo Figueiredo Pinto

Tese (Mestrado): Faculdade Interamericana de Ciências Sociais. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Educação .

1. Atenção profissional 2. Criança 3. Aprendizagem

I. Madeiro, Eraldo, II. Pinto, Ricardo. III, Título.

CLÁUDIA MARIA DE OLIVEIRA

**INCLUSÃO ESCOLAR: UM ESTUDO DO PROCESSO DE ATENÇÃO
PROFISSIONAL PARA CRIANÇAS COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM
NO ENSINO FUNDAMENTAL I DE UMA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE SÃO**

PAULO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Educação da Facultad Internamericana de Ciencias Sociales - FICS, como requisito para obtenção do Título de Mestre em Ciências da Educação.

Orientador: Prof. Dr. Eraldo Pereira Madeiro

Asunción - PY

2020

CLÁUDIA MARIA DE OLIVEIRA

**INCLUSÃO ESCOLAR: UM ESTUDO DO PROCESSO DE ATENÇÃO
PROFISSIONAL PARA CRIANÇAS COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM
NO ENSINO FUNDAMENTAL I DE UMA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE SÃO
PAULO**

Dissertação Aprovada como requisito parcial para obtenção de grau de Mestre no
Curso de Pós-Graduação em Ciências da Educação da Facultad Interamericana de
Ciencias Sociales

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Eraldo Pereira Madeiro - Orientador

Prof. Dr. Ricardo Figueiredo Pinto - Membro

Prof. Dr. Ney Calandrini de Azevedo - Membro

Asunción - PY

2020

DEDICATÓRIA

Dedico a conclusão deste trabalho primeiramente a Deus, por ter me iluminado nesta trajetória. A minha mãe Aparecida, aos meus avós (*in memória*) por sempre ter me incentivado durante esta vida a buscar pelo conhecimento. Aos meus três irmãos e diversos amigos que me incentivaram a acreditar que era possível e a superar os desafios

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente e a minha família, base da vida e sustentáculo em todos os momentos.

As minhas colegas de trabalho, profissionais da saúde pela parceria em equipe multidisciplinar pelas diversas partilhas e trocas de aprendizados no dia a dia.

As escolas que tenho visitado e realizado parcerias no decorrer dos anos, sobretudo a esta escola Centro Educacional Unificado (CEU) que abriu suas portas para que este trabalho seja realizado.

A meus pacientes por acreditar no meu comprometimento com o bem-estar de seus filhos, tanto em relação a aspectos da saúde mental e comportamental quanto ao acompanhamento em relação ao processo ensino aprendizagem.

As crianças que são para mim mais que especiais e me fazem me sentir mais motivada todos os dias, intensificando meu trabalho, buscando o conhecimento e ofertando o melhor de mim para utilizar em prol do bem-estar de cada um.

“Um dos maiores danos que pode-se causar a uma criança é levá-la a perder a confiança em sua própria capacidade de pensar.”

(Emília Ferrero).

RESUMO

Esta pesquisa insere – se no eixo temático educação inclusiva e equipe multidisciplinar relacionados ao processo de atenção profissional no ambiente educacional da criança com dificuldade de aprendizagem. Objetivo desta pesquisa é analisar as concepções, tensões, conflitos e perspectivas no processo de inclusão escolar por meio de uma equipe especializada no município de São Paulo visando os efeitos do trabalho entre a clínica e a escola. Este estudo baseou-se em uma pesquisa com professores, pais e profissionais da saúde de crianças encaminhadas pelas escolas que solicitavam auxílio no processo de inclusão escolar. O método utilizado foi um estudo descritivo e qualitativo com enfoque epistemológico interpretativo com questionário e análise documental. Foram entrevistadas 12 pessoas, sendo pais, profissionais da área da saúde e professores que acompanhavam 4 crianças com dificuldades de aprendizagem e estavam inseridas no processo de inclusão escolar de uma escola no município de São Paulo. Os resultados obtidos mostram que os profissionais de apoio são apontados como alternativas favoráveis ao processo de inclusão tendo em vista que a junção da saúde e educação oferece maiores oportunidades educacionais para os alunos por meio de um trabalho coletivo. Percebe-se que os profissionais em equipe multidisciplinar são apontados como alternativas favoráveis ao processo de inclusão tendo em vista a junção da saúde e educação oferecendo maiores oportunidades educacionais para todos os alunos. Conclui-se que a atuação de uma equipe multidisciplinar em clínicas por meio de parceria pode contribuir para a construção de escolas mais inclusivas.

Palavra-chave: educação inclusiva. Equipe multiprofissional. Dificuldade de aprendizagem

ABSTRACT

This research is part of the thematic axis inclusive education and multidisciplinary team related to the professional care process in the educational environment of children with learning difficulties. Objective of this research is to analyze the conceptions, tensions, conflicts and perspectives in the process of school inclusion through a specialized team in the city of São Paulo aiming at the effects of the work between the clinic and the school. This study was based on a survey of teachers, parents and health professionals of children referred by schools that requested assistance in the school inclusion process. The method used was a descriptive and qualitative study with an interpretative epistemological focus with a questionnaire and documentary analysis. Twelve people were interviewed, being parents, health professionals and teachers who accompanied 4 children with learning difficulties and were included in the school inclusion process of a school in the city of São Paulo. The results obtained show that support professionals are pointed out as favorable alternatives to the inclusion process, considering that the combination of health and education offers greater educational opportunities for students through collective work. It is perceived that professionals in a multidisciplinary team are pointed out as favorable alternatives to the inclusion process in view of the combination of health and education, offering greater educational opportunities for all students. It is concluded that the performance of a multidisciplinary team in clinics through partnership can contribute to the construction of more inclusive schools.

Keyword: Inclusive education. Multiprofessional team. Learning difficulty

RESUMEN

Esta investigación es parte del eje temático de educación inclusiva y equipo multidisciplinario relacionado con el proceso de atención profesional en el entorno educativo de los niños con dificultades de aprendizaje. El objetivo de esta investigación es analizar las concepciones, tensiones, conflictos y perspectivas en el proceso de inclusión escolar a través de un equipo especializado en la ciudad de São Paulo que apunta a los efectos del trabajo entre la clínica y la escuela. Este estudio se basó en una encuesta de maestros, padres y profesionales de niños referidos por escuelas que solicitaron asistencia en el proceso de inclusión escolar. El método utilizado fue un estudio descriptivo y cualitativo con un enfoque epistemológico interpretativo con un cuestionario y análisis documental. Se entrevistó a 12 personas, padres, profesionales de la salud y maestros, que acompañaron a 4 niños con dificultades de aprendizaje y se insertaron en el proceso de inclusión escolar de una escuela en la ciudad de São Paulo. Los resultados obtenidos muestran que los profesionales de apoyo se señalan como alternativas favorables al proceso de inclusión, considerando que la combinación de salud y educación ofrece mayores oportunidades educativas para los estudiantes a través del trabajo colectivo. Se percibe que los profesionales en un equipo multidisciplinario se señalan como alternativas favorables al proceso de inclusión en vista de la combinación de salud y educación, ofreciendo mayores oportunidades educativas para todos los estudiantes. Se concluye que el desempeño de un equipo multidisciplinario en clínicas a través de la asociación puede contribuir a la construcción de escuelas más inclusivas.

Palabra-clave: Educación inclusiva. Equipo multiprofesional. Dificultad de aprendizaje

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1 - Evolução do número de alunos especiais matriculados em escolas regulares e especializadas.....	64
Gráfico 2 - Teses sobre fracasso escolar voltadas ao Ensino Fundamental Fase I- Áreas\ subáreas do conhecimento Educação e Psicologia.....	67

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Quadro de caracterização da escola participante.....	70
Tabela 2 - Distribuição dos participantes por funções.....	71
Tabela 3 – Alunos de Matrículas na educação especial.....	83
Tabela 4 – Estratégia/propostas.....	90
Tabela 5 – Estratégias/propostas para outras instancias na área responsável	91

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Entrevista realizadas com profissionais da escola de saúde.....	49
Figura 2 - Modelo dos serviços de apoio à escolarização dos alunos com necessidades educacionais.....	62

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AACD	Associação de Assistência à Criança Defeituosa
AEE	Atendimento Educacional Especializado
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
AVE	Auxiliar de Vida escolar
CEU	Centro Educacional Unificado
CEFAI	Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão
CID- 10	Classificação Internacional de Doenças
CNE	Conselho Nacional de Educação
DSM –V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta Edição
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EMEBs	Escola Municipal de Educação Bilíngue
EMEFMs	Escolas Municipais de Ensino Fundamental e Médio
EMEE	Escolas Municipais de Educação Especial
FMI	Fundo Monetário Internacional
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
LDB	Lei Diretrizes e Bases
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MS	Ministério da Saúde
OEA	Organização dos Estados Americanos
ONU	Organização das Nações Unidas
OMC	Organização Mundial do Comércio
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
PAAI	Professor de Apoio e Acompanhamento à Inclusão
PAP	Professor de Apoio Pedagógico
PISA	Programa Internacional de Avaliação de estudantes
PNE	Plano Nacional de Educação
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PRE	Plano Regional de Educação
SAAI	Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão

SAPNES Salas de Atendimento aos Portadores de Necessidades Especiais
SUS Sistema Único de Saúde
SME Secretaria Municipal de Educação
UNESCO Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e a cultura
UNICEF Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

CAPÍTULO I – CONSIDERAÇÕES INICIAIS E PROBLEMÁTIZAÇÃO	17
1.1 Introdução	17
1.2 Problematização e Problema	19
1.5 Objetivos	22
1.5.1 Objetivo Geral	22
1.5.2 Objetivos Específicos	22
1.6 Hipótese.....	22
1.7 Referencial Teórico	23
1.7 Estrutura da Dissertação	25
2.1 Contexto Histórico Internacional sobre a Inclusão Escolar	26
2.2 Contexto Histórico Nacional sobre a Inclusão Escolar.....	33
2.3 Aspectos históricos da Educação Inclusiva	35
CAPÍTULO III - ASPECTOS CONCEITUAIS	41
3.1 Conceituação e tipos de problemas de aprendizagem: Dificuldade ou.....	41
Transtorno	41
3.2 Dificuldade de aprendizagem no processo de Inclusão Escolar	44
3.3 Atendimento educacional especializado para crianças com dificuldade de	47
Aprendizagem: Saúde e Educação.....	47
3.4 Processo de Inclusão Escolar no Município de São Paulo	52
CAPÍTULO IV - ASPECTOS POLÍTICOS E LEGAIS.....	55
4.1 O Direito à educação e as políticas de inclusão no cenário educacional.....	55
4.2 Políticas públicas, tensões e conflitos na atenção profissional no	57
processo de inclusão	57
4.3 Diagnóstico, medicalização e parceria: processo de intervenção.....	58
multidisciplinar	58
4.4 A Legislação na Educação do Brasil.....	64
4.5 ESTUDOS DE TESES DE MESTRADO E DOUTORADO	67
CAPÍTULO VI - MATERIAIS E MÉTODOS	69
6.1 Metodologia	69
7.1 O Perfil dos profissionais que trabalham com dificuldade de.....	71
aprendizagem no processo escolar	71
6.2 Amostra da Pesquisa e Escolas Participantes.....	72

7.3 Contexto do Campo de Pesquisa	73
6.3 Histórico e localização da escola.....	74
6.4 Coleta e Análise de Dados	76
7.4.1 Primeira Fase- Procedimentos Preliminares (fase exploratória)	78
7.4.2 Segunda Fase – A Pesquisa de Campo	78
7.4.3 Terceira Fase - Análise das informações documental.....	80
CAPÍTULO VII - ANÁLISE DOS RESULTADOS	82
7.4 Questionários e análises das respostas dos profissionais da educação	83
7.5 Estratégias propostas pela secretaria de educação de São Paulo	91
CAPÍTULO VII - CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES	94
8.1 Conclusão	94
8.2 Recomendações	96
REFERÊNCIAS	97
APÊNDICE.....	106
APÊNDICE I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento	106
APÊNDICE II – Entrevista aos profissionais da Escola	108
APÊNDICE III – Entrevista aos pais dos alunos em pesquisa.....	109
APÊNDICE IV – Entrevista aos profissionais da Saúde	110

CAPÍTULO I – CONSIDERAÇÕES INICIAIS E PROBLEMÁTIZAÇÃO

1.1 Introdução

Problemas de aprendizagem e atenção são mais comuns do que muitas pessoas pensam, afetando 1 em cada 5 crianças. Com políticas de apoio e maior conscientização entre pais, educadores e comunidades, esses alunos podem prosperar academicamente, socialmente e emocionalmente. As crianças com dislexia, Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e outros tipos de problemas de aprendizado e atenção são tão inteligentes quanto seus colegas. Mas sem o apoio certo, muitos ficam para trás academicamente e posteriormente são excluídas socialmente. Eles são mais propensos a repetir uma série, ter problemas na escola ou com a lei, desistir e lutar como adultos para encontrar trabalho. Mas essa espiral descendente pode ser evitada Pereira (2017).

Simplificando, crianças e adultos com dificuldades de aprendizagem veem, ouvem e entendem as coisas de maneira diferente. Isso pode causar problemas no aprendizado de novas informações e habilidades e na sua utilização. Os tipos mais comuns de dificuldades de aprendizagem envolvem problemas com leitura, escrita, matemática, raciocínio, audição e fala. Embora toda criança tenha problemas com a lição de casa de tempos em tempos, se uma determinada área da aprendizagem for sempre problemática, isso pode indicar um distúrbio de aprendizagem.

Para Dolz, Gagnon e Decandio (2010) as dificuldades de aprendizagem parecem muito diferentes de uma criança para outra. Uma criança pode ter dificuldades de leitura e ortografia, enquanto outra adora livros, mas não consegue entender matemática. Ainda outra criança pode ter dificuldade em entender o que os outros estão dizendo ou se comunicando em voz alta. Os problemas são muito diferentes, mas todos são distúrbios de aprendizagem.

Nesse sentido segundo Carvalho e Milttler (2005) as reflexões acerca da Educação Inclusiva ocorrem no ambiente escolar e impulsionam discussões em relação a presença de uma equipe multidisciplinar no processo de aprendizagem específico com dificuldade escolar. O paradigma da inclusão vem ao longo dos anos, buscando a não exclusão escolar e propondo ações que garantam o acesso e a permanência do aluno com deficiência no ensino regular.

Para Rodrigues (2017) a educação inclusiva é quando todos os alunos, independentemente de quaisquer desafios que possam ter, são inseridas no processo de ensino aprendizagem apropriadas à idade. De acordo com Sasaki (2003, p.16):

Ainda há nas escolas um forte desejo de segregação, considerando as dificuldades e desafios a ser enfrentado, acabam por reforçar o desejo de direcionar ou manter as crianças com transtornos de aprendizagem em escolas especiais, pois há a dificuldade em realizar este processo de inclusão nas escolas regulares. No decorrer dos anos nos períodos escolares brasileiro percebeu-se que sozinho não é possível realizar uma inclusão integradora e democrática. A sociedade, em todas as culturas, atravessou diversas fases no que se refere às práticas sociais. Ela começou praticando a exclusão social de pessoas que – por causa das condições atípicas – não lhe pareciam pertencer à maioria da população.

Em 2015, o Senado Federal do Brasil aprovou a lei que estabelece uma estrutura legal para pessoas com deficiência. A nova Lei 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) define deficiência como aquele que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que impede a participação plena em sociedade. A lei também prescreve serviços prioritários em órgãos públicos para pessoas com deficiência e enfatiza outras políticas públicas favoráveis, além de afirmar a autonomia e a capacidade desses cidadãos para exercerem atos da vida civil em condições de igualdade com as demais pessoas.

Ressalta-se que as pesquisas no campo da atenção em educação e saúde apontam para a consolidação de uma visão marcada pela totalidade e pela participação de profissionais de várias áreas. A atenção profissional na educação inclusiva é composta por profissionais como pedagogo e demais membros da escola além dos profissionais da saúde como psicólogo, médico, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e outros dependendo da necessidade do indivíduo. Cada um desempenhando sua função, com o desafio profissional de encontrar novas formas de ação para a compreensão e superação dos problemas que ocorrem no processo ensino- aprendizagem.

Diante do que foi exposto é importante conhecer as orientações de políticas públicas sobre inclusão escolar e compreender como ocorre este processo. Identificar as principais dificuldades dos profissionais que atuam no processo de inclusão. Caracterizar o processo de intervenção profissional e seus resultados

junto ao ambiente escolar, determinar as tensões e conflitos do processo de desenvolvimento de atuação de uma equipe multidisciplinar.

1.2 Problematização e Problema

Todas as crianças em período escolar precisam de amor, incentivo e apoio, e para crianças com dificuldades de aprendizagem esse reforço positivo pode ajudar a garantir que elas surjam com um forte senso de autoestima, confiança e determinação para continuar, mesmo quando as coisas estão difíceis. Nesse sentido ao procurar maneiras de ajudar crianças com dificuldades de aprendizagem, percebe-se de que os profissionais da educação estão procurando maneiras de ajudá-las a se ajudar, e ao longo prazo enfrentar e superar desafios como dificuldades no processo de ensino e aprendizagem, desta forma a criança fica mais forte e mais resiliente.

Portanto de acordo com Mouro e Valle (2014, p.7):

O objetivo da equipe multidisciplinar com atuação na área de saúde e educação é atender às necessidades especiais educacionais a fim de ;facilitar o desempenho do educando em sala de aula, atendendo de forma criteriosa, investigando não só suas dificuldades, mas também suas potencialidades, respeitando tanto os educandos da inclusão quanto aos outros educandos, tratando-os pela singularidade de cada um, respeitando seus limites, suas diferenças, trabalhando o indivíduo de forma integral, reinserindo-o na sociedade após essa conquista dentro da escola.

Para Silva (2016) os profissionais da educação são obrigados a confrontar-se quotidianamente com problemas de grande complexidade em relação ao processo de ensino- aprendizagem e na estrutura das unidades escolares , nesse contexto, no entendimento da urgência da criação de uma nova escola, produtora de saberes talvez encontremos a razão da importação para a cena educativa de modelos construídos (com sucesso) noutros domínios e que passam pela colaboração e articulação de diferentes profissionais, organizados em equipes multiprofissionais.

Ainda há nas escolas um processo de diferenciação das crianças atípicas considerando as necessidades e desafios de cada indivíduo. Mesmo que o objetivo das escolas regulares seja a inclusão e adaptação da criança no ambiente escolar

ainda há uma grande dificuldade em realizar um verdadeiro processo inclusivo nas escolas regulares.

Para auxiliar o processo de educação inclusiva torna-se importante o auxílio da equipe multidisciplinar. No decorrer dos períodos escolares percebe-se que sozinho não é possível realizar uma inclusão integradora e democrática.

Em uma metrópole como São Paulo com mais de 12 milhões de pessoas existem muitos desafios entre eles uma educação inclusiva de qualidade. O processo de inclusão de alunos no ensino regular ainda possui muitas barreiras em relação ao aprendizado. Dificuldade na leitura, escrita, interpretação e cálculos ocorrem com frequência no ambiente escolar.

Neste contexto para Fonseca (2016) os educadores assim como as escolas, precisam desenvolver seus trabalhos com competência, para que os alunos se sintam atraídos pelo ambiente escolar, assim, terão acesso a diversas oportunidades de aprendizado. No entanto, não podemos negar, que a existência de alunos com deficiência no processo de alfabetização ligados a leitura e escrita vão além do estabelecimento escolar, devendo, assim, ser identificados e tratados da forma correta.

No contexto escolar ensinar a crianças com necessidades educacionais especiais torna-se complexo quando falta estrutura, apoio adequado e problemas comportamentais. Assim, os trabalhos sobre práticas multiprofissionais inseridos na inclusão escolar são escassos, todavia a discussão deste tema tem sido crescente, pois trata-se de um assunto que faz parte da realidade dos alunos e de suas famílias e impacta diretamente na vida da criança e de toda comunidade escolar.

Um panorama de dificuldades e resistências acaba configurando este cenário, por isto a presença de profissionais da saúde em parceria pode proporcionar aos alunos melhoria no sistema educacional inclusivo e na qualidade de vida do próprio indivíduo. Ao tratar da questão das dificuldades de aprendizagem, não se pode optar por lidar somente com comportamentos emergentes e algumas possíveis fórmulas de solução. Neves e Araújo (2006).

Fonseca (1995) ressalta que a equipe multidisciplinar realiza por meio dos atendimentos terapêuticos na clínica auxílio ao trabalho pedagógico no desenvolvimento da criança com necessidades especiais, em relação a inserção ao processo escolar, dificuldades no comportamento, identificação dos problemas

escolares e orientações em relação ao desenvolvimento cognitivo, motor e intelectual. Não se pode continuar a defender que tem de ser a criança a adaptar-se às exigências escolares, mas sim o contrário. Efetivamente, a escola, ou melhor, o sistema de ensino, não pode persistir excluindo sistematicamente as crianças deficientes, estigmatizando-as com causadoras do problema, rotulando-as com uma doença incurável ou marcando-as com um sinal de inferioridade permanente.

Nesse sentido as problemáticas do presente trabalho são:

- O que é dificuldade de aprendizagem e como contorná-la?
- Quais dificuldades de aprendizagem estão mais presentes na cidade de São Paulo?
- Qual a função da escola frente a inclusão das dificuldades de aprendizagem?
- Qual o papel do profissional da saúde frente aos alunos com dificuldades de aprendizagem?
-

A educação inclusiva de sucesso ocorre principalmente através da aceitação, compreensão e atendimento das diferenças e diversidade dos alunos, que podem incluir aspectos físicos, cognitivos, acadêmicos, sociais e emocionais, além de uma equipe multidisciplinar no ambiente escolar. Sendo assim, esta pesquisa justifica-se pelas necessidades educacionais nas salas de ensino regular paulista em que se percebe que o número reduzido de profissionais da saúde inseridos no processo de intervenção na área da educação ainda é insuficiente para atender a demanda de inclusão escolar.

Nas escolas públicas do município de São Paulo ocorrem angustias e desafios, que causam sofrimento para seus membros, sobretudo para os que vivenciam o processo de inclusão escolar no dia a dia, no caso o aluno, permeado de sonhos e ansiedade reflexo de uma sociedade desigual e competitiva. Desse modo, torna-se fundamental que a escola possa conhecer as realidades sociais de seus estudantes, buscando alternativas para compreender não apenas o processo educacional, mas pessoal de cada educando.

Para tanto, existe a possibilidade de atuação da Equipe Multiprofissional, composta por profissionais com formação e qualificação específicas para atender a

demanda no processo de inclusão. Nesse sentido o intuito desta pesquisa é colaborar com a construção de um campo teórico que auxilie na verificação de lacunas para propor uma educação inclusiva concisa e competente a ponto de atender com precisão os alunos com dificuldades escolares.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo Geral

Analisar as concepções, tensões e conflitos do processo de desenvolvimento de atenção profissional para crianças com dificuldade de aprendizagem no ensino fundamental I.

1.5.2 Objetivos Específicos

Descrever os tipos de dificuldade de aprendizagem que regularmente são trabalhados na escola, considerando o diagnóstico e os elementos associados (medicamentos, entre outros).

Identificar o que é dificuldade de aprendizagem no processo de Inclusão Escolar
Constatar se a relação da saúde com a educação tem contribuído para a qualidade do atendimento no processo de inclusão na rede comum de ensino, no contexto da política educacional do município em questão.

Caracterizar o processo de intervenção profissional em uma escola do município de São Paulo e seus resultados.

1.6 Hipótese

As ações conjuntas dos profissionais da Saúde em parceria com a escola auxiliam ao aluno a se beneficiar tornando-os mais seguros e autônomos nos estudos e na vida a partir dos materiais e ambiente adaptado para que eles mesmo explorem e aprendam a se desenvolver.

A atenção profissional realizada em equipe promove a interação entre diversos saberes técnicos e específicos. Essa relação produz novas propostas de intervenção, tais quais não poderiam ser efetivadas por nenhum profissional de forma isolada, já que é fruto de diversos indivíduos portadores de diferentes conhecimentos (SALVADOR et al. 2011).

Segundo Veltrone (2011) na rede pública de São Paulo, a decisão de encaminhar um aluno aos serviços de apoio especializado, segundo a resolução SE 95 de 2000, passou a ser de responsabilidade da equipe pedagógica da unidade escolar a qual o aluno está matriculado. Esta equipe pode ser composta pela equipe escolar sendo professores, assistentes e administradores, e devem ser envolvidos também os pais e profissionais da área da saúde que prestam atendimento ao referido aluno.

Desta forma, o objetivo é somar esforços para promover uma educação de qualidade a todos os membros envolvidos sobretudo aos que possuem dificuldades específicas.

1.7 Referencial Teórico

É importante inicialmente compreendermos o termo “Pesquisa”. Pesquisa de acordo com os dicionários é um conjunto de ações que visam à descoberta de novos conhecimentos em uma determinada área, e que pode partir da busca para solucionar algum problema, de uma pergunta dada, de um mistério ou ser motivada simplesmente pela curiosidade da pessoa e o prazer de aprender. Uma pesquisa científica constitui-se de um processo de investigação minuciosa, com objetivos definidos, e que exige rigor, seriedade e método:

[...] considera que o fenômeno ou processo social tem que ser entendido nas suas determinações e transformações dadas pelos sujeitos. Compreende uma relação intrínseca de oposição e complementaridade entre o mundo natural e social, entre o pensamento e a base material. Advoga também a necessidade de se trabalhar com a complexidade, com a especificidade e com as diferenciações que os problemas e/ou “objetos sociais” apresentam (MINAYO, 2002, p. 24-25).

Esta pesquisa ressalta o conhecimento científico, recorrendo as possibilidades de respostas aos questionamentos levantados. Para esse estudo usar-se-á a pesquisa de campo com características qualitativa. Conforme Fonseca

(2016) o termo pesquisa de campo é assim definido: A pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (pesquisa-participante pesquisa-ação, e demais tipos de pesquisa).

A pesquisa em questão envolve: levantamento bibliográfico de autores que abordam a temática, entre estes autores pode ser destacado: Smith, Silva, Mazzota, Fonseca, Corrêa entre outros. Demais materiais foram utilizados para compor este trabalho como entrevistas, questionários semiestruturados aos pais, professores e profissionais de saúde que atuam no processo de inclusão. Ocorreu também análise de dados em documentos como atas, regulamentos, normativas e legislações específicas que estimulem explicar o problema de investigação, conforme abordado por GIL (2007). Essa pesquisa investiga a trajetória das crianças inseridas no processo educacional inclusivo no Município de São Paulo por meio da problemática das dificuldades de aprendizagem.

Diante do intuito de compartilhar olhares e ações para a construção de uma proposta educativa no município mencionado, envolveu-se diferentes segmentos profissionais e faixas etárias das crianças, levando em consideração as propostas pedagógicas da secretaria municipal de educação descritas em diversos documentos que ressaltam a importância de um processo educacional coerente que atenda às necessidades de cada aluno na inclusão.

- Efetivar o planejamento coletivo e processual para ação educativa, priorizando o princípio da solidariedade, e constituir propostas de atividades, jogos e brincadeiras com intervenção intencional, nas quais a criança possa inserir-se como sujeito participativo da ação educativa: sendo, sentindo, brincando, expressando-se, relacionando-se, movendo-se, organizando-se, agindo e assumindo responsabilidades que lhes permitirão contatos consigo próprio, com as pessoas, coisas e o ambiente, ou seja, com a diversidade em geral, inclusive as relacionadas as questões de gênero, etnia, religião, necessidades especiais, etc; - Aplicar as propostas planejadas coletivamente, potencializando a adequada utilização de espaços e materiais, e oportunizando ao aluno que, através das atividades desenvolvidas, possa se apropriar de valores e comportamentos inclusivos; - Aproximar a criança do mundo letrado através da leitura em voz alta, leitura compartilhada, roda de leitura, visita à Biblioteca do CEU e demais momentos onde o ambiente alfabetizador possa se contextualizar, aproximando todas as práticas educativas da sua função social. (SME, 2019).

O objetivo epistemológico da pesquisa de campo visa prevalecer os aspectos qualitativos, fontes confiáveis de coleta de dados; detalhes sobre os processos através dos quais as conclusões foram alcançadas.

1.7 Estrutura da Dissertação

Este trabalho está dividido em 7 capítulos, no primeiro capítulo é apresentado a introdução do trabalho em que vai constar a problematização do tema. No segundo capítulo são relacionados os aspectos históricos, contendo a história internacional, nacional da inclusão escolar e os aspectos históricos da educação inclusiva.

No terceiro capítulo será abordado aspectos conceituais sobre inclusão escolar, dificuldade de aprendizagem, relação saúde e educação.

No quarto capítulo mostra sobre os aspectos políticos e legais em relação a educação inclusiva, uso da medicalização e a descrição das funções da área da saúde por meio dos estudos de dissertação de mestrados e doutorado em relação a temática.

Em relação ao quinto capítulo será descrito os materiais e métodos que foi realizado através de questionários e coletas de dados em meio ao trabalho realizado destas profissionais em uma clínica multidisciplinar visando 4 crianças que estudam em uma mesma escola municipal de São Paulo. Em relação a coleta de dados foram utilizados questionários e diálogo com os profissionais da saúde e registrado por meio de anotações os processos evolutivos dos pacientes em relação as dificuldades de aprendizagem após ser atendidos em equipe multidisciplinar.

No sexto capítulo contém as análises dos resultados dos questionários aplicados em que verifica-se que os profissionais de apoio são apontados como alternativas favoráveis ao processo de inclusão, tendo em vista que a junção da saúde e educação oferecem maiores oportunidades educacionais para todos os alunos.

E por fim o sétimo capítulo que consta a conclusão em que descreve a necessidade dos profissionais de saúde de refazer a visão do seu processo de trabalho e considerar que a equipe é o ponto de partida para o "fazer" integrado e

que as buscas pelas possibilidades auxiliam o desenvolvimento de um trabalho coletivo. Consta também a necessidade que é manifestada pela comunidade escolar que exista profissionais da saúde inseridos no processo de inclusão e que auxilie os demais alunos sem diagnóstico, assim como toda a comunidade escolar.

CAPÍTULO II – ASPECTOS HISTÓRICOS

2.1 Contexto Histórico Internacional sobre a Inclusão Escolar

Os organismos internacionais surgiram pós segunda guerra mundial e atuam no desenvolvimento das diferentes áreas da atividade humana, dentre elas a saúde e a educação. Eles regulam as normas e definem acordos entre países, incentivam a constante cooperação entre suas nações membros. A proposta de inclusão na escola, fortemente realçada por diretrizes e normas nacionais e internacionais que veremos abaixo desencadeou um dos maiores movimentos na educação e na sociedade nos últimos tempos, que vem exigindo mudanças na forma de compreender e estruturar alguns setores sociais.

Conforme Vitello; Mithaug (1998) a educação inclusiva supõe que o objetivo da inclusão educacional seja eliminar a exclusão social, que é consequência de atitudes e respostas à diversidade de raça, classe social, etnia, religião, gênero e habilidade. A internacionalização de políticas educacionais corresponde a processos de atuação política e econômica de organismos internacionais em países periféricos, tendo à frente o Banco Mundial (BM)¹ como agência financiadora de projetos para a infraestrutura econômica e social.

Encontra-se com frequência referências à dimensão global da educação e existem diversos organismos internacionais. No art. 26 da Declaração dos Direitos

¹ Desde a sua criação em 1944, o Banco Mundial expandiu-se de uma única instituição para um grupo estreitamente associado de cinco instituições de desenvolvimento. Sua missão evoluiu do Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD) como facilitador da reconstrução e desenvolvimento do pós guerra até o atual mandato de alívio da pobreza em todo o mundo em estreita coordenação com nossa afiliada, a Associação Internacional de Desenvolvimento e outros membros da Organização.

Humanos exalta o direito de todos a instrução, que deverá ser gratuita e obrigatória, pelo menos nos níveis elementar e fundamental.

Art 26. Todo ser humano tem direito à educação. A educação será gratuita, pelo menos nos graus elementares e fundamentais. A educação elementar será obrigatória. A educação técnico-profissional será acessível a todos, bem como a instrução superior, está baseada no mérito. A educação será orientada no sentido do pleno desenvolvimento da personalidade humana e do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos e pelas liberdades fundamentais. A educação promoverá a compreensão, a tolerância e a amizade entre as nações e grupos raciais ou religiosos, e deve desenvolver as atividades da ONU em prol da manutenção da paz. Os pais têm prioridade de direito na escolha do tipo de educação que será fornecida a seus filhos.

A partir da Declaração Universal começaram a ser criados os primeiros documentos acerca dos direitos das minorias. Reconhece o direito da criança à educação, estabelecendo como meta aos Estados-partes tornarem o ensino primário obrigatório e disponível gratuitamente a todos, devendo adotar medidas necessárias para assegurar que a disciplina escolar seja ministrada de maneira compatível com a dignidade humana da criança e em conformidade com a Convenção.

Ao monitorar e regular esses países, os organismos internacionais intervêm na formulação e execução das políticas públicas, ainda que os governos tenham alguma margem de atuação para redefini-las em razão de peculiaridades nacionais.

Conforme Libaneo (2013) podem ser citados entre os organismos internacionais: Fundo Monetário Internacional (FMI), Banco Mundial (BM), Organização das Nações Unidas (ONU), Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e a cultura (UNESCO), Organização Mundial do Comércio (OMC), Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Há também organismos regionais como Organização dos Estados Americanos (OEA) bem como uma variedade de Organizações Não Governamentais internacionais e nacionais.

A inclusão começa a partir da crença de que a educação é um direito humano básico e o fundamento para uma sociedade mais justa. A educação inclusiva supõe que o objetivo da inclusão educacional seja eliminar a exclusão social, que é

consequência de atitudes e respostas à diversidade de raça, classe social, etnia, religião, gênero e habilidade (VITELLO; MITHAUG, 1998).

Em 20 de novembro de 1989 ocorreu convenção sobre os direitos da criança², um documento que enuncia um amplo conjunto de direitos fundamentais e tratam da atenção e proteção à criança. Em 1990, mais de 100 milhões de crianças não tinham acesso ao ensino primário, 960 milhões de adultos eram analfabetos e mais de um terço dos adultos no mundo não tinham acesso ao conhecimento impresso e às novas tecnologias; neste cenário mundial em março deste mesmo ano em Jomtien, Tailândia, os participantes reunidos para a Conferência Mundial sobre Educação para Todos relembram que a educação pode contribuir para um mundo melhor.

Em 1990 a UNESCO ressaltou que:

Cada pessoa - criança, jovem ou adulto - deve estar em condições de aproveitar as oportunidades educativas voltadas para satisfazer suas necessidades básicas de aprendizagem. Essas necessidades compreendem tanto os instrumentos essenciais para a aprendizagem (como a leitura e a escrita, a expressão oral, o cálculo, a solução de problemas), quanto os conteúdos básicos da aprendizagem (como conhecimentos, habilidades, valores e atitudes), necessários para que os seres humanos possam sobreviver, desenvolver plenamente suas potencialidades, viver e trabalhar com dignidade, participar plenamente do desenvolvimento, melhorar a qualidade de vida, tomar decisões fundamentadas e continuar aprendendo. (UNESCO, 1990).

Segundo a UNESCO (2003) o BM afirma a noção de “inclusão” como ser inserido na corrente econômica, por outro a Unesco reitera a importância da “Educação inclusiva” como uma questão de direitos humanos. Todas as crianças têm o direito de receber uma educação não discriminatória em razão da deficiência, etnia, religião, língua, sexo e capacidade. Nesse sentido a UNESCO (2005) analisou que os princípios que fundamentam tal discurso são: “acesso à educação gratuita e obrigatória”; “inclusão, igualdade e não discriminação e “o direito à educação de qualidade, conteúdos e processos”.

² Convenção internacional sobre os direitos da criança é um tratado que visa à proteção de crianças e adolescentes de todo o mundo, aprovada na Resolução 44/25 da Assembleia Geral das Nações Unidas, em 20 de novembro de 1989

Nos documentos da Unesco (2009) encontramos tanto o termo “educação inclusiva” como “inclusão” quando em referência às políticas educacionais, como por exemplo, quando se afirmar que a inclusão da diversidade na escola é uma oportunidade.

Assim, Pronko (2012) ressalta que o BM é uma fonte vital de assistência financeira e técnica aos países em desenvolvimento em todo o mundo. Não somos um banco no sentido comum, mas uma parceria única para reduzir a pobreza e apoiar o desenvolvimento. O Grupo do BM é composto por cinco instituições administradas pelos seus países membro.

De acordo com a Unesco (2003) a educação inclusiva “envolve mudanças e modificações no conteúdo, abordagens, estrutura e estratégias, visando abranger todas as crianças na faixa etária adequada e com a convicção que é responsabilidade do sistema regular de ensino educar todas as crianças. A ideia central do discurso sobre educação inclusiva é tratar a diversidade como uma riqueza humana e superar a “exclusão” por meio de uma abordagem de educação inclusiva. Tal abordagem tem como meta superar barreiras à aprendizagem, sejam estruturais, curriculares e nas comunicações. Nesse sentido Pronko (2012, p. 4) analisam que:

O BM traça o seguinte diagnóstico acerca da necessidade de aprendizagens adequadas ao mundo atual: Estamos a viver num período de extraordinária transformação. Os avanços tecnológicos estão a mudar os perfis e as qualificações profissionais e, ao mesmo tempo, a oferecer possibilidades de aprendizagem acelerada.

Para a BM, o termo “sistema educacional” refere-se tipicamente às escolas públicas, universidades e programas de formação que fornecem serviços de educação e nesta estratégia, “sistema educacional” inclui uma série completa de oportunidades de aprendizagem que existem num país, quer sejam fornecidas ou financiadas pelo setor público quer privado (incluindo organizações religiosas, organizações sem fins lucrativos ou com fins de lucro). Inclui programas formais ou não formais, para além de toda a gama de beneficiários e interessados nestes programas: professores, formadores, administradores, funcionários, estudantes e as suas famílias e empregadores. Inclui também as regras, políticas e mecanismos

de responsabilização que unem um sistema de educação, bem como os recursos e mecanismos de financiamento que o sustentam (PRONKO, 2012).

Portanto, este conceito mais inclusivo do sistema educacional permite ao Grupo do Banco e aos países parceiros aproveitar as oportunidades e eliminar as barreiras que se situam fora dos limites do sistema tal como ele é tradicionalmente definido

Em 1994 surge o documento resultante da Conferência Mundial sobre Necessidades educativas especiais, a Declaração de Salamanca³, um marco internacional no contexto das garantias dos direitos das pessoas com necessidades educacionais especiais e deficiência.

Sendo assim Marques (2015, p.138) ressaltou que:

As escolas regulares, com essa orientação inclusiva, constituem os meios mais eficazes de combater as atitudes discriminatórias, criando-se comunidades acolhedoras, construindo uma sociedade inclusiva e alcançando educação para todos, além de proporcionar uma educação efetiva à maioria das crianças e melhorar tanto a eficiência como a relação custo benefício de todo o sistema educacional.

No final do século XX a Convenção Interamericana⁴ para a Eliminação de todas as formas de discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência que aconteceu na Guatemala em maio de 1999 e ficou conhecida como Convenção de Guatemala⁵.

Nesse sentido Corrêa (2014, p.82):

Essa Convenção foi promulgada pelo Brasil, por meio do Decreto n.3.956/2001, que afirma que as pessoas com deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas e define discriminação com base na deficiência de toda diferenciação,

³ A Declaração de Salamanca é uma resolução das Nações Unidas que trata dos princípios, política e prática em educação especial. Adotada em Assembleia Geral, apresenta os Procedimentos-Padrões das Nações Unidas para a Equalização de Oportunidades para Pessoas com Deficiência

⁴ A Convenção Americana de Direitos Humanos é um tratado internacional entre os países membros da Organização dos Estados Americanos e que foi subscrita durante a Conferência Especializada Interamericana de Direitos Humanos, em 22 de novembro de 1969, na cidade de San José da Costa Rica.

⁵ Na Convenção de Guatemala, os Estados Partes reafirmaram que as pessoas portadoras de deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que outras pessoas e que esses direitos, inclusive o direito de não ser submetidas à discriminação com base na deficiência, emanam da dignidade e da igualdade

exclusão ou ainda restrição que possa impedir ou anular os direitos humanos e suas liberdades fundamentais.

Neste trabalho foi observado as concepções da Unesco e do Banco Mundial, bem como o Programa Internacional de Avaliação de estudantes⁶ (PISA), realizada pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico⁷ (OCDE) em que consiste em uma avaliação educacional em largas escalas cuja finalidade é avaliar o desempenho e produzir indicadores sobre a efetividade dos sistemas educacionais com jovens de 15 anos de idade.

No Brasil o programa PISA⁸ é coordenado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP). Em 2019 o MEC analisou que no ano de 2018 o desempenho médio dos estudantes brasileiros na avaliação de leitura foi de 407 pontos, valor significativamente inferior à média dos estudantes dos países membros da OCDE: 493. O desempenho médio na rede estadual foi de 402 pontos, enquanto na rede municipal observou-se desempenho médio de 325 (BIDEGAIN; MUJKA, 2020).

Corrêa (2014) cita que em países internacionais outro tipo de experiências ocorre como no caso da Finlândia que além de ocupar os primeiros postos nos exames do Pisa, os finlandeses ostentam o recorde de escolas com menor variação de notas entre as 57 nações avaliadas.

Assim, os grandes responsáveis por essa performance notável são os programas de apoio aos alunos com dificuldade de aprendizado, e, claro, professores preparados para a tarefa de ensinar para todos, respeitando a diversidade e o ritmo de cada estudante.

A educação especial se dividi em duas modalidades, a primeira, que atende cerca de 8% dos estudantes, é organizada para auxiliar aqueles com deficiências físicas, mentais ou emocionais mais graves. A segunda, frequentada por um em cada três alunos, é um reforço no contra turno para quem tem dificuldades leves de

⁶ O Programa Internacional de Avaliação de Alunos é uma rede mundial de avaliação de desempenho escolar, realizado pela primeira vez em 2000 e repetido a cada dois anos. É coordenado pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico, com vista a melhorar as políticas e resultados educacionais.

⁷ Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico ou Económico é uma organização econômica intergovernamental com 36 países membros, fundada em 1961 para estimular o progresso econômico e o comércio mundial

⁸ O objetivo do Pisa é produzir indicadores que contribuam para a discussão da qualidade da educação nos países participantes, de modo a subsidiar políticas de melhoria do ensino básico.

adaptação ou de aprendizado, especialmente em línguas e Matemática. Essa iniciativa é concentrada nos primeiros dois anos da Educação Básica, para garantir que os fundamentos sejam bem aprendidos por todos (JOLANDEK; PEREIRA; MENDES, 2019).

Outro ponto que chama muita atenção no Sistema de Educação Finlandês⁹ é a Educação Especial, ofertada em conjunto com a Educação Básica do referido país, prioritariamente. Em alguns casos, é dada uma atenção especial aos estudantes com necessidades especiais que envolvem aspectos emocionais e de desenvolvimento, oportunizando classes especiais, em locais apropriados, com currículo individual, desenvolvido e pensado a partir das singularidades de cada criança (DEMARCHI; RAUSCH, 2016).

Assim, os aspectos relacionados às Políticas Internacionais se baseiam em conferências e encontros em que as lideranças discutem sob diferentes formas o processo de inclusão educacional com vistas à integração e inclusão de indivíduos considerados deficientes no processo educacional. Há vários documentos em relação a política internacional de inclusão e que reforça a importância de um processo eficiente os quais se fundamentam o paradigma dos direitos humanos, e de onde somam os direitos à inclusão social, dentre os quais os direitos das pessoas com deficiência.

A educação inclusiva é uma abordagem que visa atender as necessidades de aprendizagem de todas as crianças, jovens e adultos com um foco específico sobre aqueles que são vulneráveis à marginalização e à exclusão (UNESCO, 2003).

A abordagem inclusiva pressupõe um acesso de todos os alunos a um conhecimento flexibilizado, cujos parâmetros de flexibilização são, por um lado, as necessidades do capital e, por outro, as condições individuais dos estudantes. O processo de inclusão na educação é aquele que se esforça para promover a qualidade em sala de aula, algo que ainda é distante se falando na realidade brasileira. O sistema educacional precisa ser reestruturado para atender as

⁹ A educação na Finlândia é compulsória dos 7 aos 16 anos. O sistema educacional é o sistema Nórdico igualitário, sem taxa de ensino para os estudantes de tempo integral. Os alunos recebem alimentação gratuita na educação primária e secundária

necessidades dos alunos, e conseqüentemente proporcionar meios para que estes alcancem progressos escolares e sucessos acadêmicos (SILVA, 2016).

Assim, um apontamento a seguir e uma breve contextualização da educação inclusiva no Brasil permitirá uma análise em um ângulo maior.

2.2 Contexto Histórico Nacional sobre a Inclusão Escolar

No Brasil o desafio de possibilitar o acesso e a permanência dos alunos com necessidades educacionais especiais no ensino regular, em uma perspectiva inclusiva é ainda muito grande.

A Educação Especial tem como fundamento a Constituição da República Federal do Brasil (1998) conforme o capítulo III da educação, seção I do art. 208 VIII:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. [...] O dever do Estado com a educação será efetivado mediante à garantia de: [...] III. Atendimento educacional especializado (AEE) aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.

Desde 1961 o Brasil, garante educação de alunos deficientes na rede comum de ensino, mas o conceito de inclusão se expande a partir da década de 90 em que sai o termo integração para vir inclusão, no Brasil, a educação inclusiva assume espaço central no debate acerca da sociedade contemporânea e do papel da escola na superação da lógica da exclusão (BATALHA; JANNUZZI, 2009).

É notável o avanço no país em relação ao processo de matrícula realizadas com pessoas com deficiências no Brasil, mas compreende-se que é insuficiente apenas propor acesso ao ambiente escolar. A inclusão escolar de fato resulta na transformação para uma sociedade inclusiva, tratando-se de uma reestruturação cultural, política e sobretudo da prática vivenciada nas escolas.

Educação Inclusiva não consiste apenas em matricular o aluno com deficiência em escola ou turma regular como um espaço de convivência para desenvolver sua 'socialização'. A inclusão escolar só é significativa se proporcionar o ingresso e permanência do aluno na escola com aproveitamento acadêmico, e isso só ocorrerá a partir da atenção às suas

peculiaridades de aprendizagem e desenvolvimento. (GLAT; BLANCO, 2007, p. 35).

O desafio de uma escola inclusiva tem aumentado a cada ano, a escola nos dias atuais acolhe, ensina busca respeitar a diversidade, aprende a lidar com as dificuldades e procura se adequar e estruturar um novo currículo as necessidades do aluno. Para atender esta demanda além da necessidade de se recriar é preciso buscar apoio para criar uma rede de apoio com pessoas que se reúnam para conversar, resolver problemas e compartilhar conhecimento sobre técnicas e atividades que auxiliem professores e alunos a serem bem-sucedidos e protagonistas de suas histórias. Assim, Mantoan (2003) enfatiza que a inclusão é um conceito que emerge da complexidade, dado que a interação entre as diferenças humanas, o contato e o compartilhamento dessas singularidades compõem a sua ideia matriz.

A educação especial no Brasil vem sofrendo inúmeras transformações que envolvem os principais atores deste processo que são os alunos com dificuldades escolares e professores. Uma escola inclusiva deve proporcionar um ambiente igualitário desenvolvendo um aprendizado de qualidade de acordo com a necessidade do aluno, adaptando o ambiente e atividades proporcionando uma assistência adequada na saúde e educação a estes profissionais e sobretudo a estes alunos.

Para Fonseca (1995) a escola terá de adaptar-se a todas as crianças, ou melhor, à variedade humana. Como instituição social, não poderá continuar a agir no sentido inverso, rejeitando, escorraçando ou segregando “aqueles que não aprendem como os outros”, sob a pena de negar a si própria. Não se pode continuar a defender que tem de ser a criança a adaptar-se às exigências escolares, mas sim o contrário. Efetivamente, a escola, ou melhor, o sistema de ensino, não pode persistir excluindo sistematicamente as crianças deficientes, estigmatizando-as com a desgraça, rotulando-as com uma doença incurável ou marcando-as com um sinal de inferioridade permanente.

O desafio de uma escola inclusiva tem aumentado a cada ano, hoje percebemos uma escola que tem buscado aprender a lidar mais com as dificuldades e procura se adequar e estruturar um novo currículo as necessidades do aluno, mas ainda está longe do que é necessário para que efetivamente ocorra a inclusão. Para

Mittler (2005) a educação inclusiva tem como princípio o processo de reforma e reestruturação das escolas como um todo, o objetivo é que todos os estudantes possam ter acesso com qualidade e oportunidades educacionais e sociais oferecidas.

Para atender esta demanda além da necessidade de se recriar é preciso buscar parceria para criar uma rede de apoio com pessoas que se reúnam para conversar, resolver problemas e compartilhar conhecimento sobre técnicas e atividades que auxiliem professores e alunos a serem bem-sucedidos e protagonistas de suas histórias.

2.3 Aspectos históricos da Educação Inclusiva

Para o desenvolvimento deste trabalho é imprescindível olharmos a inclusão escolar de pessoas com deficiência através do tempo em que é possível verificar uma trajetória sociocultural de exclusão educacional a deficiências. Segundo Barbosa et al. (2018) no decorrer da história, fortalece-se a crítica às práticas de categorização e separação de estudantes encaminhados para ambientes especiais, que conduzem ao questionamento dos modelos semelhantes de ensino e de aprendizagem, geradores de exclusão nos espaços escolares.

Historicamente no Egito Antigo Gugel (2010) ressalta que as pessoas com deficiência integravam-se a diferentes e hierarquizadas classes sociais e realizavam atividades juntamente com os outros e conforme arquivos arqueológicos, apesar de na antiguidade clássica as pessoas com deficiência serem condenadas ao abandono.

Na Grécia antiga Silva (2012) analisa que o ideal do adulto saudável e forte, as crianças com deficiências físicas ou mentais nascidas em Esparta eram eliminadas ou abandonadas, já que era considerada subumana, já na Roma antiga o bebê com alguma deficiência era colocado aos pés do pai, para que ele decidisse se a criança deveria continuar viva ou morrer segundo.

Na tange a Era Cristã (Silva, 2012) ressalta em seus estudos que as pessoas com deficiência foram alvo de caridade e eram acolhidas em conventos ou igrejas, nas quais, possivelmente em troca de pequenos serviços, ganhavam a sobrevivência. Nesse sentido Mazzota (2001, p.16) analisam que:

Buscando na história da educação informações significativas sobre o atendimento educacional dos portadores de deficiências, pode-se constatar que até o século XVIII, as noções a respeito das pessoas com deficiência eram ligadas ao misticismo e ocultismo, não havendo base científica para o desenvolvimento de noções realísticas. O conceito de diferenças individuais não era compreendido ou avaliado.

Esse quadro de abandono dos indivíduos com deficiência se modificou porque a propagação da doutrina cristã incutia na população o pensamento de que o homem era uma criatura divina, portanto todos deveriam ser aceitos e amados como tal (SILVA, 2012).

Com a vinda da Companhia de Jesus no período do Descobrimento do Brasil o propósito era catequizar a população indígena, período em que a igreja católica mantinha o poder e influenciava nos campos político, religioso e cultural. O objetivo era a formação das novas gerações das elites brasileiras, dessa forma o jesuíta pouco investiu na formação dos escravos e trabalhadores livres resumindo a uma formação básica baseada nos princípios religiosos. Haddad (2000, p.32) retrata bem esta fase:

A educação jesuítica além de difundir o evangelho, transmitiam normas de comportamento e ensinavam os ofícios necessários ao funcionamento da economia colonial, inicialmente aos indígenas e, posteriormente, aos escravos negros.

Assim, foi este modelo educacional que vigorou no Brasil por muito tempo até a saída dos jesuítas do controle da educação brasileira, o que levou a uma grande ruptura histórica em um processo já implantado em que a educação passou a ser administrada pelas escolas católicas e posteriormente pelo Estado.

A educação no período imperial mantinha uma relação que conduzia ao erro com o trabalho porque não qualificava os operários, destacando apenas a formação de um grupo privilegiado e iniciaram as diferenças entre trabalho intelectual e manual. A educação era classista, restrita às elites e com viés religioso (jesuítico e escolástico). Oferecia uma pequena iniciação às primeiras letras aos filhos dos colonos (ZICHIA, 2018).

A educação era classista, restrita às elites e com viés religioso (jesuítico e escolástico). Oferecia uma pequena iniciação às primeiras letras aos filhos dos

colonos brancos (somente aos filhos homens), porém, com a finalidade de garantir sua evangelização (HOLANDA, 2001).

O processo de preconceito e racismo ocorria nesta época em relação ao trabalho e a educação dos menos favorecidos. A educação no período imperial mantinha uma relação que conduzia ao erro com o trabalho porque não qualificava os operários, destacando apenas a formação de um grupo privilegiado e iniciaram as diferenças entre trabalho intelectual e manual. O processo de preconceito e racismo ocorria nesta época em relação ao trabalho e a educação dos menos favorecidos.

Com a vinda do liberalismo no Brasil ocorreu a abolição de algumas instituições coloniais, do poder autocrático e a liberdade de expressão. O liberalismo defendia principalmente a liberdade de todos os indivíduos, nos campos econômico, político, religioso e intelectual e influenciou o início da educação das pessoas com deficiência no Brasil porque o movimento estava vinculado com a democratização dos direitos para todos os cidadãos (SANDRONI, 1999)

Em 1717 a Santa Casa de Misericórdia passou a acolher crianças abandonadas até a idade de 7 anos e depois eram encaminhadas aos seminários para receber formação e ser direcionada a possibilidades em relação ao futuro, provavelmente as que tinham deficiência leve seguiam o mesmo caminho, as que tinha deficiência severa continuavam no mesmo lugar pois eram consideradas como doentes (JANUZZI, 2004).

Anteriormente as pessoas com deficiências eram vítimas do desamparo e descaso da sociedade e autoridades da época. A partir deste momento segmentos vindos da população inspirado nas experiências norte – americanas e europeias traduziram obras e organizaram ações isoladas e particulares para atender as pessoas com deficiências físicas, mentais e sensoriais.

Em um primeiro momento, segundo Moraes (2012) a educação desses indivíduos acontecia em escolas anexas aos hospitais psiquiátricos e também em instituições especializadas. Em 1824 a primeira Constituição brasileira foi constituída por D. Pedro I, a carta outorgada foi influenciada pelas Constituições francesa de 1791 e espanhola de 1812.

Nesta mesma época o governo da província funda na capital o asilo dos meninos órfãos- o seminário de Sant'Anna e em 1825 o seminário da Glória para

as meninas. Existia o asilo dos Expostos (chamado de Casa da Roda) em que crianças abandonadas eram entregues neste local, por isto a necessidade de um espaço para estas crianças, sobretudo as deficientes. Desta forma o direito das pessoas com deficiência está previsto desde a primeira constituição no Brasil.

Em 1854 foi inaugurado o Imperial Instituto dos Meninos cegos¹⁰, criado por Dom Pedro II, com o passar dos anos o número de alunos do instituto aumentou havendo a necessidade do aumento da obra nos anos seguintes. Em 1857 foi criado o Imperial Instituto de Surdos – Mudos (primeira instituição voltada para pessoas surdas) por meio da Lei nº 839 de 26 de setembro de 1857 por Dom Pedro II (atual feneis).

O atendimento oferecido era precário, mas foi o início das discussões sobre a educação de pessoas com deficiência em que ocorreu o primeiro Congresso de Instrução Pública em 1883 e apesar dos esforços da época a educação de pessoas com deficiência não foi considerada importante, e mesmo com a Proclamação da República (1889) o congresso passou a desenvolver letras, as artes e ciências, mas focou sobretudo no ensino superior e secundário e em último lugar o ensino primário. Em 1890, Benjamin Constant¹¹ (nome atual do instituto) elaborou um novo regulamento para o instituto dos Meninos cegos promovendo mais vagas incentivo de ensino literário e com disciplinas científicas, ocorrendo novas preocupações em relação a formação para o trabalho (JANNUZZI,2004).

Além dos institutos mencionados ocorreram outras iniciativas como serviços oferecidos as pessoas com deficiência como Escola do México, em 1887 no Rio de Janeiro, que atendia deficientes mentais, físicos e visuais, Unidade Educacional Euclides da Cunha, em Manaus (deficientes mentais e auditivos), escolas Borges de Medeiros e a Escola Delfina Dias Ferraz no Rio Grande do Sul que atendiam deficientes sensoriais e mentais e tais serviços faziam parte do sistema regular de ensino (MAZZOTTA, 2005).

Em meados do século XVIII e XIX começa o período da história da educação especial do Brasil conhecido como período da institucionalização, que se pautava

¹⁰ foi criada pelo Imperador D. Pedro II (1840-1889) através do Decreto Imperial nº 1.428, de 12 de setembro de 1854. Foi inaugurada, solenemente, no dia 17 de setembro do mesmo ano, na presença do Imperador, da Imperatriz e de todo o Ministério

¹¹ Benjamin Constant Botelho de Magalhães foi um militar, engenheiro, professor e estadista brasileiro.

na segregação social do deficiente e em seu isolamento do convívio social sendo confinado para receber assistência em instituições específicas (DECHICHI et al. 2015).

O paradigma da Institucionalização fundamentava-se na ideia de que a pessoa deficiente estaria melhor protegida e cuidada em ambiente segregado e por conseguinte a sociedade estaria protegida dela, já no final do século XIX e meados do século XX, ocorre a expansão de escolas e classes especiais em escolas públicas com o intuito de oferecer uma educação à parte ao portador de deficiência (BATALHA; JANNUZZI, 2009).

Mendes (1995) cita que no final do século XIX inicia uma nova etapa conceptual de educação especial, onde o deficiente passa a receber tratamento educativo especializado e onde se implementam formas de escolarização especializadas e institucionalizadas e entre elas a Santa Casa de São Paulo, o Lar Escola São Francisco e a ³Associação de Assistência à Criança Defeituosa (AACD).

A integração escolar retirou as crianças e os jovens em situação de deficiência das instituições de ensino especial, em defesa da sua normalização, o que lhes permitiu o usufruto de um novo espaço e novos parceiros de convívio, de socialização e de aprendizagem (a escola regular) (SANCHES; TEODORO, 2007). Existem também duas grandes instituições que merecem destaque no Brasil quando se refere ao atendimento especializado a Sociedade Pestalozzi e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) e desempenham um papel importante na sociedade.

Conforme o MEC No início do século XX é fundado o Instituto Pestalozzi (1926), instituição especializada no atendimento às pessoas com deficiência mental; em 1954, é fundada a primeira APAE e em 1945, é criado o primeiro AEE às pessoas com superdotação na Sociedade Pestalozzi, por Helena Antipoff (BRASIL, 2007).

Segundo Aranha (2004) o processo de popularização da escola primária pública se inicia entre as décadas de vinte a trinta, quando o índice de analfabetismo era de 80%. A partir daí de acordo com Deachichi et al. (2015) ocorreu uma política de educação reduzida em que houve a redução do tempo de estudo e a multiplicidade dos turnos. A partir de 1930 surgiu a expressão “ensino emendativo”, significando corrigir a falta, tirar defeito, suprir falhas decorrentes da anormalidade.

Segundo Masini (1994), na década de 1950, se admitiu a matrícula de um aluno cego no 2º ciclo do curso secundário e o Conselho Nacional de Educação permitiu oficialmente o ingresso de estudantes cegos em Faculdades de Filosofia. Após cinco décadas de integração no ensino regular e mesmo tendo sido confirmado sobre suas possibilidades como satisfatórias para a aprendizagem e convívio social, eles ainda causam estranhamento na escola. A inserção de alunos com deficiência no ensino regular no Brasil ocorreu desde muito cedo.

O golpe de 1964 pelo presidente João Goulart¹² inaugura um período de censura, perseguição política, falta total de democracia e repressão àqueles que eram contrários ao governo militar. Esse período durou até a eleição de Tancredo Neves em 1985, quando do movimento de redemocratização denominado “Diretas já” e após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945) inicia-se no Brasil a Segunda República (1945- 1964), também chamada de República populista, caracterizada pela ambiguidade do governo que, se por um lado reconhecia a insatisfação do povo, por outro procurava dirigir e manipular as aspirações populares (SILVA, 2018). Nesse sentido a educação especial, após 1950, foi marcada por inúmeras estruturas administrativas. Se, em um primeiro momento, o serviço responsável pela Educação Especial era uma coordenação, logo a seguir passa a ser um centro e depois um departamento, até se tornar uma secretaria.

Em cada mudança, Corrêa (2004) analisa que há implicações funcionais, financeiras e de competências educacionais, porém Mazzotta (2005) salienta que no ano de 1943 na cidade de São Paulo foi fundado por Maria Hecilda Campos Salgado¹³ instituição especializada na reabilitação de pessoas com deficiência física.

Passados anos a partir da década de 1960 a modalidade de ensino educação especial passa a ser um dos componentes do sistema educacional, instituída oficialmente com a denominação “educação dos excepcionais”, algo muito recente ainda no país e que desde o início passa por muitas transformações.

¹² foi um advogado e político brasileiro, 24º presidente do Brasil, de 1961 a 1964.

¹³ Maria Hecilda Campos Salgado foi uma fazendeira e filantropa,

CAPÍTULO III - ASPECTOS CONCEITUAIS

3.1 Conceituação e tipos de problemas de aprendizagem: Dificuldade ou Transtorno

Os problemas de aprendizagem é uma condição no cérebro que causa dificuldades para compreender ou processar informações e pode ser causada por vários fatores diferentes. Dada a "dificuldade de aprender de uma maneira típica", isso não exclui a capacidade de aprender de uma maneira atípica (LEMES, et al. 2017).

Portanto, algumas pessoas podem ser descritas com mais precisão como tendo uma "diferença de aprendizado", evitando assim qualquer equívoco de serem desabilitadas, com falta de capacidade de aprender e possível estereótipo negativo. E para que seja avaliado corretamente o desempenho acadêmico das crianças é importante diferenciar e compreender o que é uma dificuldade e o que é um transtorno de aprendizagem.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta Edição quando uma disfunção cerebral provoca dificuldades cognitivas, ela é chamada de Transtorno de aprendizagem; para dificuldades motoras como transtorno das habilidades motoras; e em dificuldades de linguagem, transtorno da linguagem. O desempenho acadêmico requer interações integradas entre as funções cognitivas, motoras e de linguagem do cérebro (CORRÊA, 2014).

Araújo et al. (2019) analisa que um distúrbio de aprendizagem é um problema de processamento de informações que impede uma pessoa de aprender uma habilidade e usá-la efetivamente. Os distúrbios de aprendizagem geralmente afetam pessoas com inteligência média ou acima da média. Como resultado, o distúrbio aparece como uma lacuna entre as habilidades esperadas, com base na idade e na inteligência, e o desempenho acadêmico. Os distúrbios comuns de aprendizagem afetam as habilidades da criança em leitura, expressão escrita, matemática ou habilidades não-verbais.

Portanto as diretrizes federais mais recentes para determinar se um estudante em uma escola pública está apto a ser aceito em programas especiais para incapacidade de aprendizado relacionam quatro critérios:

Evidência documentada de que foi tentada educação geral, sendo constatado que esta não conseguiria satisfazer as necessidades educacionais do estudante. Evidência de um distúrbio em um ou mais dos processos psicológicos básicos necessários para o aprendizado. O transtorno é relativamente duradouro e limita a capacidade de realizar tarefas de aprendizado acadêmico ou evolutivas específicas. Evidência de realização acadêmica significativamente inferior do nível de função intelectual do estudante em habilidades, básicas de leitura, compreensão da leitura, cálculo e raciocínio matemático ou expressão escrita. Evidência de que os problemas de aprendizado não são decorrentes principalmente de outras condições incapacitantes (ou seja, prejuízo da acuidade visual ou auditiva, prejuízo físico, deficiência emocional, retardo mental, diferenças culturais ou privação ambiental). A presença de um déficit de processamento do sistema nervoso central é essencial para que seja diagnosticada incapacidade de aprendizagem (KAY, TASMAN, 2002, pg. 507).

As dificuldades se mostram persistentes durante o aprendizado das habilidades acadêmicas fundamentais em que a criança precisa de auxílio para realizar suas atividades e tem prejuízos visíveis. Corrêa (2014) ressalta que os sintomas indicados pelo Critério de Diagnóstico A, tenham persistência por mais de seis meses e, que tenham sido feitas intervenções diretas de acordo com a dificuldade apresentada.

Dificuldades na aprendizagem e no uso de habilidades acadêmicas, conforme indicado pela presença de ao menos um dos sintomas a seguir que tenha persistido por pelo menos 6 meses, apesar da provisão de intervenções dirigidas a essas dificuldades:

1. Leitura de palavras de forma imprecisa ou lenta e com esforço.
2. Dificuldade para compreender o sentido do que é lido.
3. Dificuldades para ortografar (ou escrever ortograficamente).
4. Dificuldades com a expressão escrita.
5. Dificuldades para dominar o senso numérico, fatos numéricos ou cálculo.
6. Dificuldades no raciocínio.
7. As habilidades acadêmicas afetadas estão substancial e quantitativamente abaixo do esperado para a idade cronológica do indivíduo, causando interferência significativa no desempenho acadêmico ou profissional ou nas atividades cotidianas, confirmada por meio de medidas de desempenho padronizadas administradas individualmente e por avaliação clínica abrangente. Para indivíduos com 17 anos ou mais, história documentada das dificuldades de aprendizagem com prejuízo pode ser substituída por uma avaliação padronizada.
8. As dificuldades de aprendizagem iniciam-se durante os anos escolares, mas podem não se manifestar completamente até que as

exigências pelas habilidades acadêmicas afetadas excedam as capacidades limitadas do indivíduo. 9. As dificuldades de aprendizagem não podem ser explicadas por deficiências intelectuais, acuidade visual ou auditiva não corrigida, outros transtornos mentais ou neurológicos, adversidade psicossocial, falta de proficiência na língua de instrução acadêmica ou instrução educacional inadequada (SADOK ET AL ,2017,1.186).

No Critério de Diagnóstico D, deixa claro que dificuldades de aprendizagem não podem ser confundidas com deficiências intelectuais, acuidade visual ou auditiva não corrigida, outros transtornos mentais ou neurológicos, adversidade psicossocial, falta de proficiência na língua de instrução acadêmica ou instrução educacional inadequada (CORRÊA, 2014).

Corrêa (2014) faz mais uma recomendação ao indicar que os Critérios de Diagnósticos A, B, C e D devem ser listados a partir de uma síntese da história do indivíduo que apresente dados relacionados ao seu desenvolvimento, acompanhamento médico, vida familiar, problemas educacionais somados aos relatórios da sua vida escolar e da avaliação psicoeducacional, além disso no Critérios de Diagnósticos, categoriza aspectos específicos de prejuízos nas habilidades acadêmicas, como os prejuízos na leitura, prejuízos na expressão escrita, prejuízos na Matemática e aponta três formas de gravidade dentro das especificidades, leve, moderada e grave.

O prejuízo na leitura indicado pelo código 315.00 no DSM-5 (2014), F81.0 no CID-10 (2008), apresenta o que comumente é conhecido por dislexia, visto que se trata da dificuldade na leitura de palavras, na velocidade, fluência e compreensão da leitura. Um distúrbio de aprendizagem na leitura é geralmente chamado dislexia, mas alguns especialistas podem usar o termo para descrever apenas alguns dos problemas de processamento de informações que podem causar dificuldades na leitura.

A dislexia é um distúrbio de aprendizagem que envolve dificuldade de leitura devido a problemas na identificação de sons da fala e no aprendizado de como eles se relacionam com letras e palavras (decodificação). Também chamada de deficiência de leitura, a dislexia afeta áreas do cérebro que processam a linguagem. Pessoas com dislexia têm inteligência normal e geralmente têm visão normal. A maioria das crianças com dislexia pode ter sucesso na escola com aulas particulares ou um programa de educação especializado. O apoio emocional também desempenha um papel importante (RECH; MIRANDA, 2018).

A dislexia é um termo alternativo para indicar dificuldades no uso das palavras e de problemas de decodificação e de ortografia, pois afeta diretamente a capacidade de compreensão da leitura, o reconhecimento das palavras, a leitura oral e o desempenho de tarefas que necessitam da leitura o prejuízo na expressão escrita, com código 315.2 e CID-10 (2008). F.81.81, indica o transtorno no uso da ortografia, gramática, pontuação e refere-se a falta de clareza (prejuízo na expressão escrita). Seu termo alternativo é disortografia e se caracteriza pela aparente dificuldade que a pessoa tem em traçar as letras, pois é um conjunto de erros de graia ou pelo déficit no aprendizado e no desenvolvimento da linguagem escrita expressiva.

O prejuízo na Matemática, tem código 315.1 e CID-10 (2008) F81.2, ou comumente discalculia. Segundo Corrêa (2014), este prejuízo dar-se por um “padrão de dificuldades caracterizado por problemas no processamento de informações numéricas, na aprendizagem de fatos numéricos e na realização de cálculos precisos e fluentes”. A discalculia é caracterizada pelos prejuízos no senso numérico, na memorização de fatos numéricos, na precisão ou fluência do cálculo e do raciocínio matemático.

Segundo Corrêa (2014), há três formas de se apresentar a gravidade destes prejuízos: leve, moderada e grave. Os prejuízos impedem ou atrapalham que a criança realize tarefas simples da vida acadêmica como soletrar, copiar uma atividade como “retirar do quadro” ou fazer contas simples, ocasionando muitas vezes vergonha na criança, que acaba desenvolvendo outros transtornos, como o da fala, emocionais e do comportamento.

Os critérios de Diagnósticos presentes no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais são uma forma de facilitar a pesquisa em saúde mental e é organizado a partir de reuniões e comitês. Adotando-se um sistema multiaxial para apresentar um quadro completo do paciente de acordo com o modelo de categorização (DUNKER; KYRILLOS NETO, 2011).

3.2 Dificuldade de aprendizagem no processo de Inclusão Escolar

A herança educacional vinda do império nos apresenta uma problemática, que é o fracasso escolar, o fracasso escolar apresenta-se como uma realidade inseparável da história da Educação e do processo de escolarização das classes populares no Brasil. Ele vem ocorrendo com frequência nas escolas do país. Fracasso escolar é considerado por muitos, como um mau êxito na escola e nas atividades correspondentes, estando relacionado à reprovação e evasão escolar. Porém percebe-se que vai muito além de um baixo índice de aprendizagem (SMITH; STRICK, 2001).

Nos encontramos mediante a uma situação muito complicada na educação brasileira, os melhores esforços parecem em vão; os resultados da avaliação colocam diante de nossos olhos estudantes que não aprendem e professores (as) que não ensinam. Encontramo-nos com histórias de fracasso, e com o desejo não realizado de viver com êxito as experiências escolares cotidianas, em meio a frágeis momentos em que o sucesso não se evidencia, nesse sentido Forgiariani e Silva (2007 p. 1-27) explicam:

O fracasso escolar tem desencadeado uma série de problemas nas escolas, como: a indisciplina; certa descrença, tanto de alunos quanto de pais, no que se refere a esta instituição; não comprometimento de parte dos docentes com uma educação de qualidade, talvez por uma deficitária formação ou até mesmo por não estarem claros para a maioria dos educadores os objetivos da escola pública hoje... Alegando não ter como ensinar crianças que não querem aprender, atribuem muitas vezes, a culpa ao aluno ou a fatores externos à escola. A impressão que temos é que não sabemos para onde estamos indo e nem o que queremos enquanto profissionais de educação.

Esta reflexão nos faz pensar e questionar os determinantes do ``fracasso escolar`` na história da educação e continuar investigando a questão, para compreendermos porque as situações de fracasso continuam sendo uma realidade nas escolas públicas nos dias atuais e consideramos como supostamente determinante. Não que não ocorram estas situações em escolas particulares, mas ainda há um grande índice nas escolas do estado e das prefeituras. Estas crianças são frutos de uma sociedade, sociedade que precisa aprender a valorizar o saber, o sentido, e conhecer o prazer em estudar.

Os estudantes vão à escola sobretudo para "passar de ano" e "fazer o que a professora disse que tem que fazer", nem sempre há verdadeiramente o desejo de

aprender, visando desde criança um diploma, um emprego por influência de outros. Esta realidade ocorre entre os estudantes regulares do ensino público, compreende-se que entre os alunos no processo de inclusão escolar a situação é muito mais complexa.

Por muito tempo, o fracasso escolar esteve associado à ideia do combate ao analfabetismo, foram investidos muitos recursos para que esta realidade fosse superada. Mas o fracasso que chamamos de escolar está muito além dos ideais da escola expresso em notas, significa falar de um fracasso atravessado de outros fracassos e vivenciado pelo aluno no interior da escola. O fracasso escolar é um fenômeno recorrente na história educacional brasileira, constituindo-se um crônico e permanente desafio para psicólogos, pedagogos e profissionais de áreas afins. (DEL PRETTE; MOLINA, 2006).

Antes de acontecer este infortúnio muitas dificuldades de aprendizagem aparecem na vida de uma criança, sobretudo se ela tem necessidades especiais. As dificuldades de aprendizagem são consideradas como um conjunto de problemas de aprendizagem que afeta a forma como a criança processa a informação. Assim, o termo dificuldades de aprendizagem refere-se não a um único distúrbio, mas a uma ampla gama de problemas que podem afetar qualquer área do desempenho acadêmico. (SMITH; STRICK, 2007).

A visão de muitas pessoas quando veem crianças com dificuldade de aprendizagem erroneamente classificam como tendo baixa inteligência, despropósito ou preguiça. Há uma grande cobrança em relação ao seu desempenho acadêmico, são muitas vezes punidos e obrigados a se corrigirem e se esforçarem sempre mais.

As consequências são pais frustrados com a falta de êxitos dos seus filhos e crianças muito mais frustradas, sem motivação em relação a aprendizagem e com emocional abalado. Atividades comportamentais e emocionais, por sua vez, influenciam problemas acadêmicos e estes afetam os sentimentos e os comportamentos das crianças. Tais dificuldades podem expressar-se de forma internalizada ou externalizada (RECK; MIRANDA, 2018).

Para que a criança possa ser ajudada é importante a caracterização da dificuldade apresentada pelo aluno, onde devem ser investigadas a causa em

relação a aprendizagem e comportamento e traçar estratégias para desenvolver os potenciais desta criança.

É fundamental efetuar uma observação sistemática de cada criança, individualmente e em grupo, com vista à detecção precoce de Dificuldades de Aprendizagem desenvolvimentos, a fim de prever ou minimizar a ocorrência de Dificuldades de Aprendizagem Acadêmicas; As atividades propostas às crianças devem ser planeadas a partir das observações feitas, de molde a permitirem uma resposta adequada às necessidades de cada um; - parece ser conveniente a introdução de atividade que especificamente visem estimular e desenvolver a consciência linguística ainda incipiente nas crianças em idade pré-escolar; - sendo a consciência linguística facilitadora da aprendizagem da leitura, é de considerar a hipótese de se conseguir minimizar a ocorrência de DA acadêmicas, submetendo os alunos sinalizados com atraso no desenvolvimento da linguagem a um programa de conscientização linguística. (SOEIRO, 2003, p.03).

Portanto, torna-se necessário orientar o aluno que foge dos padrões acadêmicos esperados pela sociedade em relação ao desenvolvimento escolar de outras crianças, É importante também estender esta orientação ao professor e a família para que juntos aprendam a lidar em estes problemas buscando o diálogo e a intervenção adequada a cada indivíduo conforme sua necessidade.

3.3 Atendimento educacional especializado para crianças com dificuldade de Aprendizagem: Saúde e Educação

A atuação de diferentes profissionais no processo de ensino por meio de terapias e orientações de crianças no processo de inclusão é condição para uma inserção adequada e incentivo ao desenvolvimento educacional.

A equipe multidisciplinar realiza por meio da clínica médica auxílio ao trabalho pedagógico no desenvolvimento da criança com necessidades especiais, em relação a inserção ao processo escolar, dificuldades no comportamento, identificação dos problemas escolares e orientações em relação ao desenvolvimento cognitivo, motor e intelectual. A equipe pode ser composta por diversos profissionais entre eles médico sobretudo nas especialidades pediatria, neurologista e psiquiatra infantil, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional entre outros.

Estes profissionais em conjunto auxiliam o pedagogo e toda comunidade escolar a proporcionar um acesso adequado a criança com necessidade especial

desde a entrada no meio escolar a sua permanência na escola e sobretudo no progresso escolar. Segundo Patto (2004 p. 72):

Há necessidade de se quebrar o estigma de que o fracasso é culpa do aluno ou de sua família e alerta para a proporção muito maior dos determinantes institucionais e sociais na produção do fracasso escolar do que dos problemas emocionais, orgânicos e neurológicos, rompendo, portanto, com as visões psicologizantes, da carência cultural e das dificuldades de aprendizagem".es de aprendizagem.

Qualquer criança considerada ``normal`` ou com dificuldades de aprendizagem pode atingir um nível mais avançado do que o seu funcionamento cognitivo atual pode prever. A modificabilidade cognitiva estrutural é possível, o indivíduo normal ou deficiente mental está aberto a novas vias de desenvolvimento intelectual (FONSECA, 2016).

No trabalho realizado pelos profissionais de saúde ocorrem diversas dificuldades, entre elas a inserção no ambiente escolar. De acordo com cada município brasileiro encontra-se profissionais com especialidades na área da saúde dentro do ambiente escolar. Mas estes não estão em todas as escolas brasileiras, muitas vezes a escola informa aos pais sobre a necessidade de apoio de profissionais da saúde e estes se dirigem ao serviço público de saúde ou quando tem convenio médico as clinicas particulares. Neste momento começa o diálogo entre clínica e escola.

Conforme a Resolução CNE/CEB nº4/2009 citado pelas autoras Barreta e Canam (2012, p.12) percebe-se que:

Além da matrícula em classes comuns do ensino regular, o aluno com NEE terá garantida a oferta no Atendimento Educacional Especializado (AEE). Essa medida contribuiu, mas não resolve, já que não basta esse novo complemento para a educação dos alunos com necessidades educacionais especiais, uma vez que ainda temos carências, como a falta de professores capacitados em AEE e a inexistência das próprias salas de atendimento

A direção que se busca para compreender a relação entre uma equipe multidisciplinar na clínica e a escola visa conhecer a complexidade do cotidiano das escolas quando recebem um aluno atípico e encaminham para ser auxiliados pelos profissionais da área da saúde e percebem como a atuação destes profissionais

pode tanto reforçar práticas, por meio de diferentes formas de auxiliar a criança ou fazer surgir novas práticas que proporcionam outros modos de contribuição para a educação brasileira.

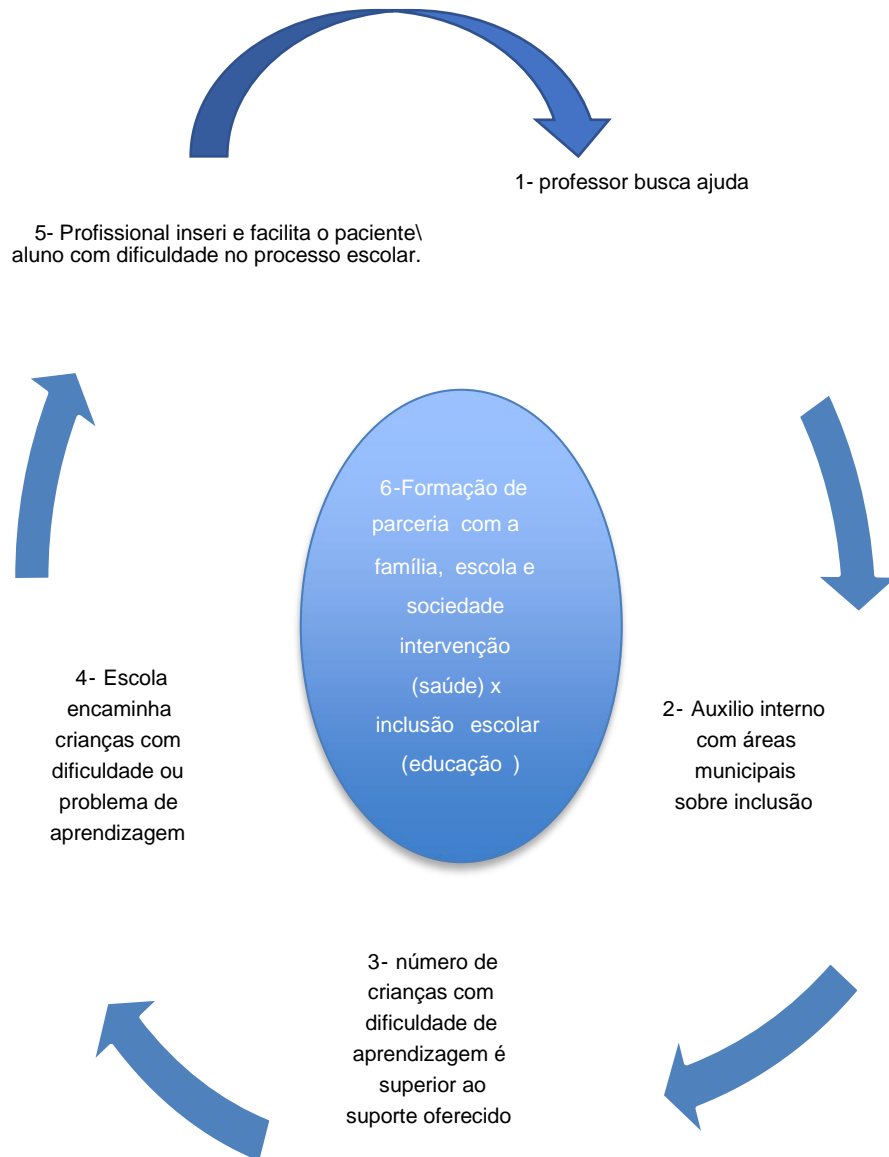
De acordo com Fonseca (1995, p.93):

Nos deficientes, é preciso mudar e transformar as suas relações com a realidade é importante procurar outras experiências e outros meios de expressão, não é apenas ocupá-los em atividades preferenciais que tendem a fixar-se e a produzir o potencial de adaptabilidades das suas áreas e dos seus níveis de realização preferencial, mas sempre com a intenção de desenvolvê-los em termos de novas capacidades adaptativas, reforçando os seus esforços de modificabilidade. A estratégia de intervenção não pode ser neutra ou acrítica, deixando que os deficientes passem o tempo em experiências hedônicas repetitivas e inconsequentes.

No trabalho em equipe multiprofissional há a necessidade de uma inter-relação entre os diferentes profissionais que devem ver o paciente de maneira integral, numa atitude humanizada, evitando trabalhar de forma isolada sua especialidade, e compreendendo a necessidade real do paciente e de seus tutores naquele momento ou caso específico.

Não há ainda a regularização de uma lei que estabelece o trabalho da equipe multidisciplinar nas escolas, fica a critério de cada município realizar as parcerias e contratações adequadas. Mesmo diante da ausência de efetivação da lei, enfatizamos que a existência dessa equipe multiprofissional nas escolas poderá trazer muitas contribuições ao processo de ensino e aprendizagem e, conseqüentemente, a melhoria da qualidade da educação. Normalmente o aluno com necessidades especiais é encaminhado ao atendimento de saúde no SUS (Sistema Único de Saúde) brasileiro, pela escola para propor e auxiliar a criança em seu processo inclusivo educacional.

Figura 1 - Entrevista realizada com profissionais da escola de saúde



Fonte: Aatoria da pesquisadora, 2020.

De acordo com a Constituição Federal (1988) a saúde é direito de todos e dever do Estado. Quando pensamos nesta informação, compreendemos a universalidade como direito de cada cidadão brasileiro e os mesmos podem usufruir do SUS em prol da melhoria e qualidade da sua saúde. Em relação ao SUS a dificuldade que ocorre é conseguir uma vaga no sistema público de saúde, sobretudo quando o atendimento é infantil com profissional que trabalha com dificuldades/transtornos escolares na inclusão. Por isto, muitas vezes os menores

são encaminhados as clínicas médicas para os que tem atendimento privado por meio de convenio para obter atenção profissional.

O SUS refere-se ao atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas. A integralidade corresponde a um dos grandes desafios do SUS e diz respeito a tratar cada pessoa como um ser indivisível e integrante de uma comunidade; às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde que formam um todo indivisível que não pode ser compartimentado (Souza et al 2010, p. 512).

O Sistema Único de Saúde está consolidado em nosso país como referência, sobretudo para os que precisam utilizar este sistema. Os indivíduos procuram o SUS para cuidar de sua saúde, encontrar medicamentos, prevenção de doenças e, sobretudo percebem o ambiente como local de conflitos e superação de desafios a serem enfrentados, tanto para o paciente como para profissional.

De acordo com Ferreira (2009) atenção profissional conta com profissionais de diversas áreas, ou seja, com formações acadêmicas diferentes e que trabalham em prol de um trabalho que se configura na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais com único objetivo.

Nesse sentido o trabalho em equipe multiprofissional há a necessidade de uma inter-relação entre os diferentes profissionais que devem ver o paciente de maneira integral, numa atitude humanizada, evitando trabalhar de forma isolada sua especialidade, e compreendendo a necessidade real do paciente e de seus tutores naquele momento ou caso específico.

Leite e Veloso (2008) analisam que, todavia, nas áreas da saúde e educação o que ocorre na maioria, são encontros quando necessário, mas cada um permanece em sua área sendo saúde ou educação com práticas individuais, distanciando-se do trabalho multiprofissional em conjunto. O diálogo é fundamental e favorece o desenvolvimento de um bom trabalho em equipe. Nesse contexto, percebe-se que o modelo multiprofissional tradicional constitui um grande desafio a ser superado, pois focaliza o indivíduo compartimentado. As várias categorias profissionais trabalham paralelamente, de forma isolada, havendo pouca ou até mesmo nenhuma discussão, o que gera uma atenção fragmentada, desumanizada e centrada na recuperação biológica individual.

O sistema educacional no Brasil traz muitos desafios, um deles é ter um processo de inclusão escolar sem suporte e formação aos professores. Conforme comenta Garcia (1994):

Os profissionais da educação são obrigados a confrontar-se quotidianamente com problemas de grande complexidade técnica e científica e, nesse contexto, no entendimento da urgência da criação de uma nova escola, produtora de saberes talvez encontremos a razão da importação para a cena educativa de modelos construídos (com sucesso) noutros domínios e que passam pela colaboração e articulação de diferentes profissionais, organizados em equipas multiprofissionais.

Os professores e direção escolar sofrem pela falta de suporte e orientação em relação ao acolhimento, desenvolvimento comportamental e aprendizagem com os alunos especiais. Neste cenário os desafios que se perpassam pelos anos seguidos, profissionais debilitados, sobrecarregados, distanciados e por vezes indiferentes ao sofrimento humano, pois eles próprios sentem-se vítimas do sistema público de saúde, constantemente sem apoio em suas necessidades básicas de trabalho, respeito e dignidade, envolvidos em disputas de poder, sem condições dignas de trabalho, muitas vezes mal remunerados e nem sempre contam com uma gestão que acompanhe o profissional em seu ambiente de trabalho.

3.4 Processo de Inclusão Escolar no Município de São Paulo

A inclusão é vista como o processo de identificação e resposta à diversidade de necessidades de todos os estudantes, através de uma maior participação na aprendizagem, culturas e comunidades e reduzindo a exclusão na educação. Envolve mudanças e modificações de conteúdo, abordagens, estruturas e estratégias, com uma visão comum que inclui todas as crianças da faixa etária apropriada e a convicção de que é responsabilidade do sistema regular educar todas as crianças (SILVA; CARVALHO, 2017).

No Estado de São Paulo o AEE do aluno excepcional ou com necessidades educacionais especiais veio a ser concretizada a partir de 1917. Neste mesmo ano por meio da Lei nº 1.879, de 19 dezembro, foi criada, na capital, a primeira escola de anormais. Apenas em 1933 observa-se uma tomada de decisão política neste campo, por meio do Código de Educação do Estado de São Paulo que inclui a

educação especializada no contexto da educação em geral, e mais ainda no âmbito da educação pública (MAZZOTTA, 2005).

Para a realização da educação especializadas autônomas como Modalidades de atendimento escolar aos deficientes físicos ou mentais, doentes contagiosos e deficientes de fala. Em 1946 ocorre a criação de escolas especiais para deficientes auditivos, sendo a primeira instituída em 1951 e instalada em 1952 que hoje recebe o nome de Escola Municipal de Educação Bilíngue (EMEBs), a manutenção de convênios voltados à prestação de atendimento terapêutico especializado a estudantes das escolas municipais da rede comum (PRIETO, 2006).

Por meio da Lei n^o 2.287, de 3 de setembro de 1953, o Governador Lucas Nogueira Garcez¹⁴ regulamentou a criação de Classes Braile nos cursos pré-primário, primário, secundário e de formação profissional em geral. Em 1960 o Governador Carlos Alberto de Carvalho Pinto¹⁵, pela lei n^o 5.989, de 20 de dezembro, aprova o acordo celebrado entre o Governo do Estado de São Paulo e a fundação para o Livro do Cego no Brasil. Mediante este acordo, passa a oferecer recursos materiais, financeiros e humanos, tendo como ampla autonomia na organização e direção dos serviços escolares de educação e ensino especializado aos cegos. (MAZZOTTA, 2005).

Quanto à educação dos deficientes auditivos e da fala, em 1958, pelo Decreto n^o 34.380, foi criado, no departamento de Educação da Secretaria da Educação do Estado, o serviço de Educação Surdos-Mudos. Tal serviço, criado para prestar assistência educacional a todos os deficientes da audição e da fala no Estado, de nível pré-primário e primário, passou a administrar e orientar as classes especiais da área. A Secretaria Municipal de Educação de São Paulo ressalta que:

A Secretaria Municipal de Educação de São Paulo tem um percurso de serviços prestados na área da educação especial com alunos com vários tipos de deficiências entre elas visual, auditiva física e intelectual. De 1993 a 2004, foram instaladas 99 salas, sendo que mais da metade destas, ou seja, 46 salas foram instaladas entre 2003 e 2004, demonstrando o movimento da SME em concretizar a proposta de atendimento pedagógico estabelecida pelo Decreto. Em 18 de outubro de 2004, foi publicado o

¹⁴ engenheiro e político brasileiro. Recebeu o prêmio de Eminent Engenheiro do Ano em 1968. Foi governador do estado de São Paulo entre 1951 e 1955

¹⁵ Carlos Alberto Alves de Carvalho Pinto foi um político brasileiro e 19^o governador do estado de São Paulo

Decreto Municipal 45.415, que estabelece Diretrizes para a Política de Atendimento a Crianças, Adolescentes, Jovens e Adultos com Necessidades Especiais na rede municipal de ensino abrangendo questões relativas à: sistemática de matrícula; condições para o atendimento da demanda da rede; avaliação pedagógica; definição do público alvo a ser atendido pelos serviços de apoio especializado; organização dos serviços de apoio especializado e acessibilidade.

As Unidades de Suporte à Inclusão são as instâncias técnico-operacionais, que fornecem suporte técnico, metodológico e conceitual através do trabalho de uma equipe de profissionais. Os apoios são orientados para o desenvolvimento das instituições, enfatizando a redução ou eliminação de barreiras à aprendizagem e participação geradas em contextos. Sendo assim, o Decreto nº 34.380 define os serviços de apoio especializados que serão oferecidos, sendo eles:

Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão (CEFAI); Professor de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (PAAI); Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (SAAI); Escolas Municipais de Educação Especial (EMEE) e as Instituições Conveniadas de Educação Especial (OLIVEIRA; GRAGO, 2012, p.348).

A trajetória em educação especial, na rede municipal de ensino de São Paulo, tem atuado na busca de um crescimento significativo das ações político administrativas para atender a demanda de alunos com necessidades educacionais especiais e cada vez mais numa perspectiva inclusiva, tendo como referência a oferta de serviços de apoio à inclusão, no sentido de mantê-los na classe comum e oferecer subsídio pedagógico ao professor e apoio direto ao aluno (SÃO PAULO, 2004).

Há avanços importantes na proposta político-educacional da rede municipal de ensino para incorporar os novos princípios provenientes do debate mundial em relação aos lócus de aprendizagem destes alunos, com base nas diretrizes nacionais. Nesse sentido as escolas devem ser vistas não apenas como instituições que transmitem certos conhecimentos e habilidades aos alunos, mas também como ambientes que os socializam. Socializar os alunos para alcançar exatamente o que "objetivos" é objeto de debates atuais entre educadores, políticos e líderes empresariais. Esse debate pode ser entendido como um conflito entre três pontos de vista:

1.) que a educação é uma extensão das forças do mercado que ajuda a preparar os estudantes para oportunidades de emprego; 2.) que as escolas não devem se socializar, mas devem se limitar a fornecer habilidades e conhecimentos acadêmicos básicos; e 3.) que a educação é uma força democratizante que ajuda a preparar os estudantes para participarem ativamente de todos os aspectos da vida democrática (OLIVEIRA; GRAGO, 2012, p.348).

As habilidades e disposições necessárias para participar ativamente de todos os aspectos da vida democrática incluem: a capacidade de pensar criticamente, um senso de eficácia, um compromisso com ações compassivas e um desejo de participar ativamente da vida política, participando de processos locais de tomada de decisão, bem como a necessidade básica de poder ler, escrever e fazer aritmética. Nesse sentido com base nas referências nacionais que sustentam cada vez mais o ideário de uma educação inclusiva e dando continuidade a uma trajetória de ações nesta direção de atendimento ao princípio da diversidade, preconizado internacionalmente, em 2009, a SME, através da Portaria 2755/09 (SÃO PAULO, 2009).

A secretaria municipal de Educação de São Paulo desenvolveu muitos projetos, entre eles a Instrução Normativa SME nº 32/2019 que dispõe sobre a reorganização do Projeto de Apoio Pedagógico, Recuperação de Aprendizagens, sobre a função de Professor de Apoio Pedagógico (PAP) e tem como objetivo:

Reorganizar o “Projeto de Apoio Pedagógico – Recuperação de Aprendizagens”, destinado aos estudantes com dificuldade de aprendizagem matriculados do 3º ao 9º ano do Ensino Fundamental nas Escolas Municipais de Ensino Fundamental (EMEFs), Escolas Municipais de Ensino Fundamental e Médio (EMEFMs) e Escolas Municipais de Educação Bilíngue para Surdos (EMEBSS) da Rede Municipal de Ensino (OLIVEIRA; GRAGO, 2012, p.348).

CAPÍTULO IV - ASPECTOS POLÍTICOS E LEGAIS

4.1 O Direito à educação e as políticas de inclusão no cenário educacional

As políticas públicas se inserem num contexto amplo e de complexidade. Juntamente a estas reflexões estão presentes as políticas educacionais de educação especial na perspectiva inclusiva (BARRETA; CANAN, 2019). Ao

tratarmos da construção do conceito de políticas, nos remetemos ao princípio do termo que o originou, assinalando as mudanças advindas ao longo dos tempos.

Segundo Shiroma et al. (2007, p.7), o termo “política” prenuncia uma multiplicidade de significados, presentes nas múltiplas fases históricas do Ocidente. Em sua acepção clássica, deriva de um adjetivo originado de polis – *politikós* – e refere-se à cidade e, por conseguinte, ao urbano, ao civil, ao público, ao social.

Políticas refere-se ao conjunto de atos, de medidas e direcionamentos abrangentes e internacionais, estabelecidos no campo econômico e estendidos à educação pública pelo Banco Mundial, dirigidas aos Estados da América Latina e assumidos pelos governos locais, que tratam de disciplinar, de ordenar e de imprimir a direção que se deseja para a educação nacional (SILVA, 2002).

O Plano Nacional de Educação (PNE), prescrito no art. 214 da Constituição de 1988 e reafirmado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9.394/96, art. 9º, § I e art. 87, § 1, que é um instrumento político de prioridades e conteúdos sistematizados, por meio do qual o governo Federal, através do Ministério da Educação, coordena, controla e fiscaliza a educação em todo o país, em todos os níveis de ensino. Além disso, após a sua aprovação, é um documento de referência aos estados e municípios para a elaboração dos seus planos. (SILVA, 2002).

As políticas, particularmente as políticas educacionais, em geral são pensadas e escritas para contextos que possuem infraestrutura e condições de trabalho adequada (seja qual for o nível de ensino), sem levar em conta variações enormes de contexto, de recursos, de desigualdades regionais ou das capacidades locais.

A inclusão escolar tem sido mal compreendida, principalmente no seu apelo a mudanças nas escolas comuns e especiais. Sabemos, contudo, que sem essas mudanças não garantiremos a condição de nossas escolas receberem, indistintamente, a todos os alunos, oferecendo-lhes condições de prosseguir em seus estudos, segundo a capacidade de cada um, sem discriminações nem espaços segregados de educação. (MANTOAN, 2003, p. 23).

Os professores consideram o apoio da equipe de saúde de caráter fundamental frente à atuação com crianças com deficiências, pois os mesmos

muitas vezes consideram-se despreparado para a inclusão, tendo em vista que muitos não aprenderam as práticas educacionais essenciais à promoção da inclusão (SILVA, et al. 2016).

Ademais com a educação inclusiva, é necessário romper paradigmas, a fim de elucidar um novo modelo de educação implicado na diversidade e na aproximação dos alunos, família e escola, haja vista que, para garantir uma educação efetivamente inclusiva, em um ambiente escolar não restritivo, é necessário o envolvimento de todos os membros da equipe escolar, assim como efetiva participação da comunidade no planejamento de ações e programas voltados à temática inclusão (SANCHES, 2007).

Os professores são os responsáveis por desempenhar as funções essenciais na estrutura e no funcionamento do sistema educacional e suas opiniões podem fornecer subsídios relevantes para a compreensão de como tem ocorrido o processo de inclusão, em um âmbito que está além das legislações, o cotidiano escolar (ALVES, et al. 2009).

4.2 Políticas públicas, tensões e conflitos na atenção profissional no processo de inclusão

A ação multiprofissional na escolar respalda o professor sobre as condições clínicas dos estudantes atendidos, os progressos, as dificuldades, o desenvolvimento sócio emocional, psicomotor, visando adequação de métodos, materiais e conteúdos no campo pedagógico (SILVA et al. 2016). Como também, os educadores veem nos profissionais de saúde uma possibilidade de se certificarem do que está sendo feito junto ao aluno em sala de aula, depositando neles a expectativa de amparo e aval em relação a sua prática.

O Ministério da Educação vem, há mais de uma década, apontando para a necessidade de se incorporar conteúdo sobre as necessidades especiais em todos os cursos de graduação, principalmente nas áreas da Saúde e da Educação (MEC/SEESP, Recomendação 1.793 de 28/12/1994).

No entanto, são raros os currículos que seguem essas diretrizes. Na área da Saúde, este tópico é estudado, quando muito, com ênfase no diagnóstico das patologias. Assim, a formação recebida pelos futuros médicos, enfermeiros,

fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, e outros especialistas, não abarca informações e vivências que os capacitem para o atendimento a essa clientela. O mesmo ocorre na Educação, em que ainda são raros os cursos de Pedagogia e das demais licenciaturas que oferecem habilitação ou disciplinas voltadas às especificidades de alunos com necessidades educativas especiais.

Martins et al. (2017) aponta que no Brasil ainda existem, relativamente, poucas publicações referentes ao atendimento da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde (SUS), por exemplo. Não existem dotações orçamentárias específicas e substanciais a nível nacional para ações relativas à prevenção, diagnóstico e atendimento de pessoas com deficiências, como já há para o Programa e Saúde da Mulher, o Combate às Doenças Sexualmente Transmissíveis (AIDS), os Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental, etc.

A proposta de descentralização, que levou à criação dos SUS, através da Lei 8080/90, e conforme preconizado na Política de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência (MS,1993) tem como uma de suas metas justamente favorecer esse atendimento, implantando na rede ações de prevenção, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e integração social.

Na Saúde, segundo Macêdo (2016) destaca-se a capacitação de profissionais dos Programas de Atenção Integral à Saúde da Criança para identificação precoce de sinais e sintomas a serem observados nas consultas de rotina e na puericultura, incluindo alterações na interação entre o cuidador e o bebê, bem como demais indicadores de desenvolvimento de risco.

4.3 Diagnóstico, medicalização e parceria: processo de intervenção multidisciplinar

A saúde escolar consolidou-se a partir da conjugação de práticas como a polícia médica, o sanitarismo e a puericultura, que nas palavras de LIMA (1985) correspondem, respectivamente, à inspeção das condições de saúde dos alunos, à preocupação com a salubridade da escola e ao investimento na divulgação dos comportamentos sadios que garantiriam uma vida saudável.

A maioria dos problemas de aprendizagem não são detectados por meio de exames clínicos, a partir da identificação dos sintomas na criança, que é clínico. As dificuldades de aprendizagem são tradicionalmente diagnosticadas através da realização de dois testes e observando uma discrepância significativa entre suas pontuações.

Esses testes são um teste de inteligência e um teste padronizado de realização (leitura, escrita, aritmética). A maioria das crianças com problemas de aprendizagem tem inteligência normal ou acima do normal, mas não demonstra totalmente esse potencial nos testes de desempenho. Por exemplo, uma jovem pode pontuar 112 no teste de QI em grande escala, mas sua pontuação em matemática pode ser 90; essa discrepância de 22 pontos entre sua capacidade potencial (QI) e o desempenho real (em matemática) pode qualificá-la para serviços especiais em sua escola. Alguns estados, por exemplo, definem uma dificuldade de aprendizagem como uma diferença de 15 pontos, mas os critérios para os serviços variam de uma parte do país para outra. Como um resultado (MANSKE; BARCELOS, 2016).

Quando uma dificuldade de aprendizagem não é detectada precocemente, diagnosticada corretamente e tratada com eficácia, ela pode causar vários outros problemas. Essas dificuldades adicionais podem ser emocionais e uma criança pode mostrar sinais de tristeza, frustração ou decepção. Problemas de comportamento podem ocorrer por problemas de aprendizagem podem aparecer dentro da família, causando, por exemplo, mal-entendidos, aumento do estresse ou culpar outras pessoas. Estudos mostram que entre as crianças cujas famílias buscam ajuda profissional para problemas emocionais ou comportamentais, 30 a 50% delas têm dificuldades de aprendizagem (MANSKE; BARCELOS, 2016).

No TDAH, o diagnóstico é realizado com a utilização do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) além de outras formas acima listadas e necessário de uma equipe multidisciplinar. Ambos alertam para a impossibilidade de comprovação dos transtornos por meio de exames neurológicos e por neuro imagem ou eletroencefalógrafo. Contudo, abrem a possibilidade de que possa haver uma comprovação futura.

A ideia proposta na área medica é que o distúrbio advém de uma base orgânica relativa ao cérebro, que possui uma causa genética, constituída por

diversos genes, e que causa deficiências nos neurotransmissores. Especificamente, consideram que seja genética e que afete os neurotransmissores (dopamina e noradrenalina). Ademais, muitas dessas crianças necessitam de reforço escolar em determinadas disciplinas, além de um acompanhamento psicopedagógico centrado na forma de aprendizado (MORAES, 2012).

A medicalização é um tema que se tornou central na discussão acerca da realidade atual da educação, e está muito presente entre as áreas de Humanas e da Saúde desde meados do século passado, especialmente a partir da década de 1960. Conrad (2007) define esse conceito como o processo pelo qual problemas não médicos tornam-se definidos e tratados como problemas médicos, geralmente em termos de doenças e transtornos.

Considerado um dos primeiros difusores da discussão acerca da medicalização, Illich (1975) realizou uma crítica extensamente fundamentada em publicações e dados à empresa médica, sua ineficácia e seus danos aos indivíduos. Conceitua medicalização como a invasão progressiva da Medicina sobre áreas diversas da vida humana, transformando as etapas da vida em objeto de cuidados médicos específicos, independente da presença de sintomas. Circunscreve essa invasão no âmbito do controle social e adverte que o aumento do poder e alcance dessa ciência sobre a vida das pessoas age no sentido de transformar suas dores em doença, destruindo suas possibilidades de enfrentamento de sofrimentos e perdas cotidianos.

Outra fonte considerada fundamental ao estudo desse tema é o trabalho do filósofo e historiador francês Michel Foucault¹⁶. Ele discute a questão da medicalização por meio do estudo histórico da implantação, pelo Estado, de práticas e medidas de contenção, controle e registro de doenças, além da criação de condutas de higiene e saúde, além de argumentar que a necessidade de corpos dóceis e úteis ao trabalho nas fábricas e escolas era dada pelos dispositivos de poder da sociedade industrial, torna essencial uma tecnologia de controle dos corpos (FOUCAULT, 1977).

¹⁶ Michel Foucault; Poitiers, 15 de outubro de 1926 — Paris, 25 de junho de 1984 foi um filósofo, historiador das ideias, teórico social, filólogo, crítico literário e professor da cátedra História dos Sistemas do Pensamento, no célebre Collège de France, de 1970 até 1984

O conceito de patologização remete a um processo semelhante ao da medicalização, focando na atribuição de status de doença a problemas da vida cotidiana. Moysés e Collares (2013) comenta que na área da educação, a criação das “doenças do não aprender” reflete a expansão desse processo. É inegável a existência de estudantes com doenças reais que podem comprometer seu desenvolvimento cognitivo. Assim, Chagas e Pedroza (2016, p.6) analisam que:

Não é disso, entretanto, que a crítica à “medicalização da educação” fala, mas sim da transformação de crianças e adolescentes saudáveis – que apenas manifestam dificuldades de escolarização e em sua maneira de se comportar distintas da padronização uniforme e homogênea da dita normalidade – em doentes. Questiona-se a existência de supostas doenças neurológicas que comprometeriam exclusivamente a aprendizagem e/ou o comportamento.

Ao recorrer à área da saúde com o objetivo de elucidar problemas escolares, retira-se do sistema educativo seu comprometimento com a produção desses problemas, transformando questões construídas de maneira complexa na vida concreta escolar em doenças de pessoas. A ideologia por trás do discurso científico que busca explicações individualizantes para as dificuldades de escolarização é calcada no mito da igualdade de oportunidades e na ideia de natureza humana, que discriminam e segregam as pessoas que não se desenvolvem de acordo com a norma. Essa ideologia atesta que só os mais aptos e mais capazes obtêm sucesso, justificando assim a desigualdade social por diferenças individuais (BOCK, 2003). Desde a antiguidade eram excluídos da escola os doentes, os deficientes, os fracos, os que não aprendiam. Além disso, como as ações de saúde dirigidas a essa faixa etária tinham como alvo apenas os escolares, os excluídos da escola estariam necessariamente, excluídos da assistência de saúde.

Na medida em que a assistência à saúde do escolar, no decorrer do processo histórico, passa a priorizar os mecanismos biológicos como base das explicações sobre a relação ensino/aprendizagem e seus possíveis desajustes, pouco considerando os determinantes sociais e as práticas pedagógicas, termina por cristalizar conteúdos supostamente científicos que justificam o processo de

exclusão de uma parcela do alunado que apresenta alguma doença ou deficiência ou ainda diferença.

Essa patologização do fracasso escolar, sustentada por bases teóricas organicistas, acaba por minimizar a responsabilidade da escola e do sistema educacional frente aos resultados alcançados durante o processo escolar, quando tomam somente para si as forças de superação das dificuldades educacionais. Nesse caso, tratando-se dos alunos com deficiência, a justificativa pelas dificuldades em aprender fica restrita somente às características particulares do aluno ou, no máximo, se estende às famílias. Além disso, as deficiências do sistema educacional são pouco ou nada consideradas.

O desafio profissional está em encontrar novas estratégias de ação. As práticas interdisciplinares e intersetoriais devem convergir para a construção de redes de apoio, tanto em sua dimensão afetiva (solidárias, familiar, etc.), como em sua dimensão social no que tange aos serviços socioassistenciais, como também os serviços das demais políticas públicas, auxiliando-os e colocando-os em condição de igualdade decisória, profissionais e usuários. Frente a um contexto social cada dia mais complexo, a escola precisa se aliar às demais políticas, para a efetiva garantia de direitos e proteção integral de nossas crianças e adolescentes, conforme determina o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) (SCHNEIDER; HERNANDORENA, 2012, p. 16).

Quando neste estudo se critica o encaminhamento para os profissionais da saúde, se critica essa direção unilateral do processo, já que defendemos a saúde como possibilidade de melhora da qualidade da inclusão do aluno com deficiência. (BERNAL, 2005, p.11).

As deficiências trazem demandas que precisam ser atendidas em parceria com a equipe de saúde. No entanto, consideramos que esse atendimento precisa se dar em integração com a escola. O que está em discussão é a qualidade das interações entre os profissionais da escola e da saúde, no sentido de não somente haver encaminhamentos, mas realmente uma articulação das ações, um diálogo frequente, o conhecimento preciso das condições de vida do aluno e dos seus processos de aprendizagem e de desenvolvimento. Isso significa investimento na escola e nos serviços de saúde, de forma que possam contar com a ampliação de pessoal capacitado nos seus quadros.

Também supõe que esses profissionais estejam disponíveis em número e em tempo suficiente para atender às demandas de todos os alunos e que as bases teóricas e filosóficas que orientam suas práticas sejam revestidas de competência para a promoção do desenvolvimento e da aprendizagem dos alunos com deficiência que, por direito, estão tendo acesso à escola comum. Todos os membros profissionais já mencionados envolvidos no processo escolar buscam encontrar novas formas de ação para a compreensão e superação dos problemas que ocorrem no processo ensino- aprendizagem.

Mendes (2010 p.17) apresenta um modelo alternativo chamado de sistema de cascata nos Estados Unidos, em 1970. Este modelo de integração escolar foi elaborado a partir das necessidades dos alunos e se baseava em um trabalho de parceria sendo classe hospitalar, ensino domiciliar, instituição, classe especial, sala de recursos, classe comum e a consultoria colaborativa. Abaixo segue o modelo dos serviços de apoio à escolarização dos alunos com necessidades educacionais, modelo de cascata e modelo de constelação de serviços.

Figura 2 - Modelo dos serviços de apoio à escolarização dos alunos com necessidades educacionais



Fonte: Mendes, 2010

A constelação de serviços que vem agregar ao modelo de cascata que estabelecerá parceria entre os professores das salas comuns que juntos, definissem caminhos e práticas que atendessem as necessidades dos alunos durante o processo de escolarização, na sala de aula. (IDOL et al., 2000).

O trabalho seria realizado em conjunto com pais, educadores especiais, psicólogos, fonoaudiólogos e outros profissionais que somam esforços para oferecer um atendimento que auxilie no desenvolvimento de aprendizagem das crianças.

4.4 A Legislação na Educação do Brasil

A Constituição de 1824 estabeleceu que a educação básica era um direito do cidadão e uma obrigação do estado. Desde então, todas as constituições brasileiras incluem a educação primária gratuita como uma das necessidades básicas que o estado deve fornecer à população.

As instalações de necessidades especiais para crianças com dificuldades de aprendizagem ou deficiências físicas no Brasil são limitadas em comparação com outros países desenvolvidos. Embora existam instalações nos níveis público e privado, elas estão mais facilmente disponíveis nas grandes cidades como São Paulo do que nas áreas rurais remotas. A lei brasileira afirma que a integração de crianças com deficiência física ou mental nas escolas públicas é um direito constitucional. A provisão de educação para necessidades especiais é de responsabilidade do Ministério da Educação, do estado e de alguns municípios (ROCHA; LAMONICA, 2018).

Nesse sentido, no Brasil o desafio de possibilitar o acesso e a permanência dos alunos com necessidades educacionais especiais no ensino regular em uma perspectiva inclusiva é muito grande.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/96, no art. 59, preconiza que os sistemas de ensino devem assegurar aos estudantes currículo, métodos, recursos e organização específicos para atender às suas necessidades; assegura a terminalidade específica àqueles que não atingiram o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências; e assegura a aceleração de estudos aos superdotados para conclusão do programa escolar. Também define, dentre as normas para a organização da educação básica, a “possibilidade de avanço nos cursos e nas séries mediante verificação do aprendizado” (art. 24, inciso V) e no art. 37 a oportunidades

educacionais apropriadas, consideradas as características do alunado, seus interesses, condições de vida e de trabalho, mediante cursos e exames.

Conforme já mencionado neste que reafirma o direito dos excepcionais à educação, no artigo 88 que para integrá-los na comunidade, sua educação deverá dentro do possível, enquadrar-se no sistema geral de educação. A educação dos excepcionais deve ocorrer com a utilização dos mesmos serviços educacionais organizados para a população em geral (SILVA, 2012).

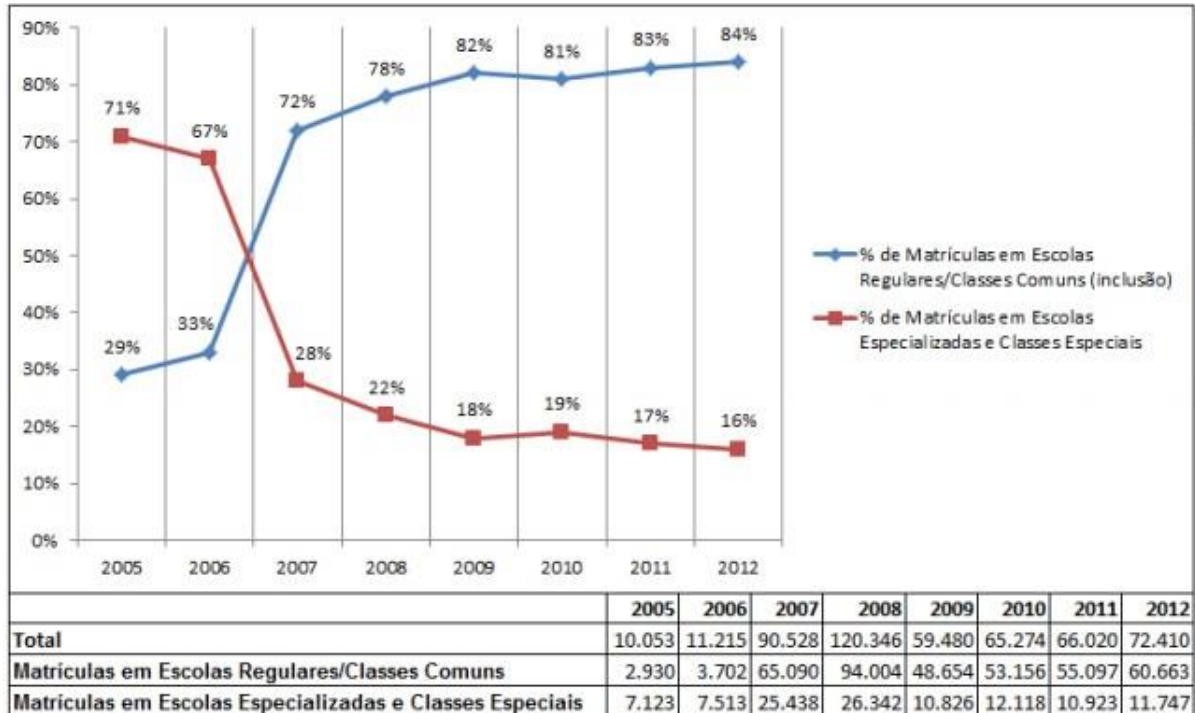
A partir do ano 2000 ocorreram mudanças significativas na educação, entre elas o PNE, Lei nº 10.172/2001 que trouxe avanços significativos no ensino especial, provocou mudanças na escola comum e modificou conceitos dentro da sala de aula. O grande avanço que a década da educação deveria produzir seria a construção de uma escola inclusiva que garanta o atendimento à diversidade humana.

O PNE Lei nº 10.172/2001, destaca que “o grande avanço que a década da educação deveria produzir seria a construção de uma escola inclusiva que garanta o atendimento à diversidade humana”. Ao estabelecer objetivos e metas para que os sistemas de ensino favoreçam o atendimento às necessidades educacionais especiais dos alunos, aponta um déficit referente à oferta de matrículas para alunos com deficiência nas classes comuns do ensino regular, à formação docente, à acessibilidade física e ao AEE (BRASIL, 2019).

Os indicadores no âmbito da educação especial coletados referentes ao número geral de matrículas ofertadas nas escolas públicas, privadas, comunitárias sem fins lucrativos; às matrículas em classes especiais, escola especial e classes comuns de ensino regular; ao número de estudantes do ensino regular com atendimento educacional especializado.

A seguir o gráfico que mostra a evolução do número de alunos especiais matriculados em escolas regulares e especializadas.

Gráfico 1 - Evolução do número de alunos especiais matriculados em escolas regulares e especializadas



Fonte: MEC/INEP; Tabela elaborada por INEEP/DEEP

A execução de uma política de inclusão escolar possibilita o acesso das pessoas com deficiência à educação básica, que passa de 337.326 matrículas em 1998 para 820.433 em 2012, saindo de 13% de inclusão nas classes comuns do ensino regular para alcançar 76%. A partir de 2005, o Censo Escolar identificou as matrículas de estudantes com transtornos do espectro autista, partindo de 10.053 matrículas em 2005 e atingindo 72.410 matrículas em 2012, com um crescimento de 620%, sendo 84% das matrículas, no ensino regular (BRASIL, 2019).

O documento produzido no Brasil tem uma relação com uma política pública de educação especial na perspectiva inclusiva. Entre eles destacam-se:

Constituição Federal de 1988; Lei nº 7.853/1989 (Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência); ECA Lei nº 8.069/1990; Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/96; Resolução CNE/CEB nº 2/2001 (Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica); Resolução CNE/CEB nº 4/2009 (BRASIL, 2019, p.18).

4.5 ESTUDOS DE TESES DE MESTRADO E DOUTORADO

Os professores têm evidenciado dificuldades para trabalhar com os alunos em geral, não apenas com aqueles com deficiência, dadas as precárias condições de trabalho e de formação docente como nos relata Brito de Castro (1997) em seu Mestrado sobre a implantação da inclusão escolar na rede municipal de ensino de Natal no estado do Rio Grande do Norte\Brasil. Brito constatou que as professoras necessitam de mais conhecimentos do que já possuem para desenvolver uma prática de ensino que considere as diferenças em sala de aula, e não uma capacitação especializada nas deficiências, como propõem a lei e as políticas educacionais brasileiras.

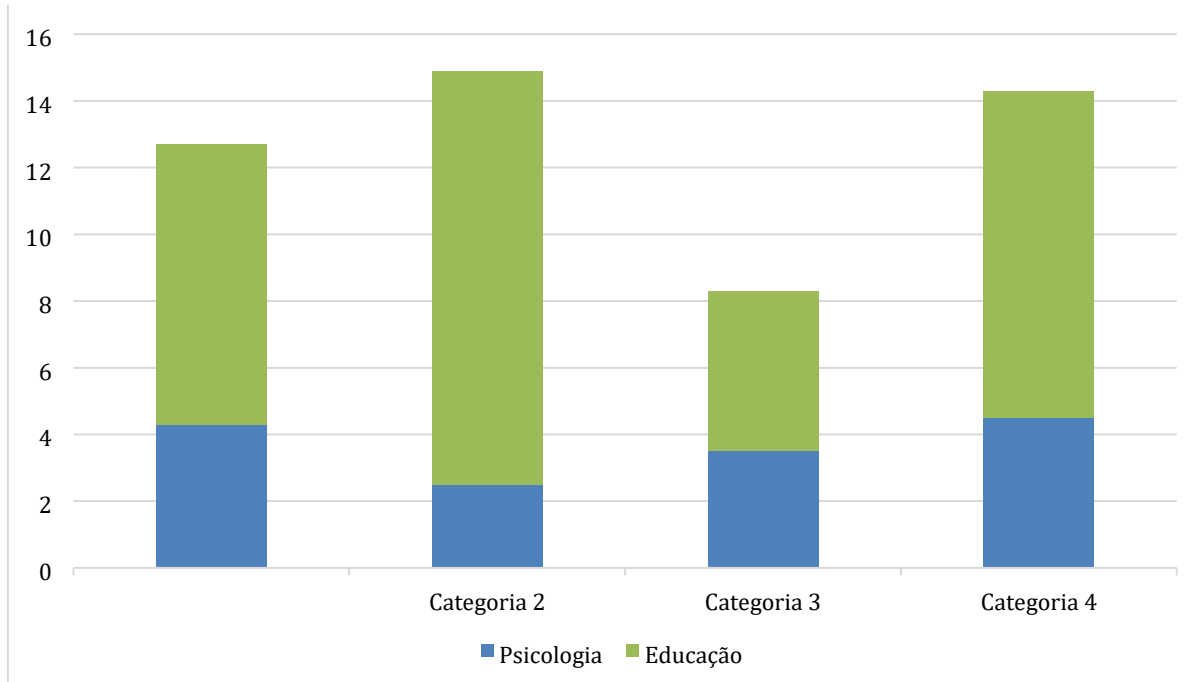
Recentemente, em abril de 2001, foi colocado em discussão na Câmara do Ensino Básico do Conselho Nacional de Educação um documento que trata das Diretrizes Curriculares da Educação Especial. Neste documento a despeito da ampla discussão entre os educadores, legisladores, pais e pessoas com deficiência, o conceito de inclusão escolar não avançou, do ponto de vista das suas aplicações na mesma medida em que vem sendo esclarecido, do ponto de vista teórico (BRASIL, 2013).

No documento como em muitos outros, fica evidente esse descompasso, quando se afirmar, por exemplo, que "Operacionalizar a "inclusão escolar" de todos os alunos, independentemente de classe, raça gênero, sexo ou características individuais é o grande desafio a ser enfrentado, numa clara demonstração do respeito à diferença" (p.21). Ele defende a inclusão, mas sugere em todo o texto ações que não respeitam os princípios de uma escola para todos, sem discriminações e preconceitos que não seja feito um ensino à parte, quando se refere à educação escolar dos alunos com deficiência e à formação inicial dos professores.

De acordo com Carvalho (2014 p.15) a problemática das dificuldades de aprendizagem e fracasso escolar tem sido objeto recorrente nas pesquisas acadêmicas pois estes se configuram como problemas persistentes no espaço escolar. Na sua pesquisa busca-se ouvir sobre as dificuldades de aprendizagem nas vozes das crianças e a proposta é ouvir um dos sujeitos envolvidos no processo de ensino aprendizagem. Ela realizou um levantamento sobre dissertações que

visaram sobre dificuldades de aprendizagem voltadas ao ensino fundamental – Fase I.

Gráfico 2 - Teses sobre fracasso escolar voltadas ao Ensino Fundamental Fase I- Áreas\ subáreas do conhecimento Educação e Psicologia.



Fonte: Carvalho (2014 p.74)

Diversas áreas têm demonstrado interesse em pesquisar as dificuldades do sistema educacional brasileiro, entretanto a produção que mais tem se destacado são as áreas da Educação e da Psicologia com 42 na educação e 13 em Psicologia (apesar da Psicologia pertencer a área medica distingue-se por também ser utilizada na saúde e na educação) sobre fracasso escolar e dificuldade de aprendizagem.

Oliveira (2015) em seu trabalho de mestrado vem nos apresentar as concepções e práticas do trabalho em equipe multidisciplinar diante de crianças com necessidades especiais. A discussão a respeito da equipe multidisciplinar em um ambiente escolar promove uma política de educação inclusiva diante de práticas ainda não adequadas a realidade de crianças com dificuldade específicas de aprendizagem.

CAPÍTULO VI - MATERIAIS E MÉTODOS

6.1 Metodologia

O referencial teórico descreveu as principais teorias relacionadas à Inclusão Escolar e Equipe Multidisciplinar, mostrando o trajeto percorrido deste processo ao longo da história. As políticas educacionais consideraram as mudanças que aconteceram na sociedade e exigiu um acompanhamento cada vez maior da sociedade frente as mudanças e adaptações que são necessárias no processo de inclusão escolar. Os trabalhos sobre práticas multiprofissionais inseridos na inclusão escolar são escassos, todavia a discussão deste tema tem sido crescente, pois trata-se de um assunto que faz parte da realidade dos alunos e de suas famílias e impacta diretamente na vida da criança e de toda comunidade escolar.

O campo de interesse desta pesquisa surgiu da necessidade de uma observação mais precisa no contexto em que se deram os fatos, no caso a escola em questão, juntamente com a clínica multidisciplinar. O olhar sobre a necessidade das crianças atendidas no consultório clínico, tornou-se prioritário a partir do momento que a demanda teve um aumento significativo em relação aos outros casos atendidos, a mesma demanda era atendida em ambos locais.

Na tentativa de descrever e analisar uma realidade específica, a coleta de informações foi através de contato quinzenal em ambos ambientes que permitisse que os conceitos ou as hipóteses a serem estudadas fossem desenvolvidos e refinados durante a pesquisa. As experiências e práticas nesta pesquisa mostraram possibilidades da aproximação clínica com o contexto escolar, contribuindo para o aprimoramento de práticas e para produção de conhecimento.

Os principais teóricos que serviram de base para este trabalho foram SMITH (2007), SILVA (2017), SASSAKI (2003), OLIVEIRA (2012), FONSECA (1995). Estes e os demais referenciais teóricos consultados em livros, artigos científicos e sites governamentais nortearam este trabalho. Sem a contribuição destes referenciais era impossível estabelecer uma pesquisa em relação a equipe multidisciplinar e dificuldades de aprendizagem.

A presente pesquisa foi realizada no CEU, uma escola do ensino infantil ao ensino fundamental II e o atendimento multiprofissional voltado para o processo de inclusão escolar. As mesmas crianças que estudavam nesta escola recebiam uma atenção específica por meio de profissionais da área da saúde que auxiliavam na inclusão destas crianças no ambiente educacional.

Como psicóloga minha pretensão foi realizar atendimentos na área de suporte psicológico, avaliando e identificando o progresso e melhoria dos pacientes ao ser atendidos por uma equipe multidisciplinar e mensurar a eficácia deste trabalho no processo de inclusão no ambiente escolar. Após os atendimentos ocorria discussões dos casos entre os profissionais que atendiam os pacientes e cada uma realizava contato com a escola destas crianças, promovendo o diálogo sobre o processo de inclusão escolar e ampliando a visão sobre os desafios e conquistas destas crianças na inclusão escolar por meio do processo interventivo multidisciplinar.

Nesse sentido no presente capítulo compreenderemos a metodologia de pesquisa, as técnicas usadas para investigação, as quais permitirão desenvolver uma análise dos resultados esperados. Ainda neste capítulo, abordaremos as características em que serão o campo de pesquisa e relato dos procedimentos da coleta e análise de dados dessa pesquisa.

Esta pesquisa tem base empírica e na prática junto aos profissionais multidisciplinares, por isto trata-se de uma pesquisa ação. De acordo com THIOLENT (1986) os participantes estão envolvidos de modo cooperativo com a resolução da problemática de um modelo coletivo.

Os passos da trajetória metodológica deste estudo se basearam no método clínico, que apoia-se na relação dos pacientes com os profissionais da saúde que foram solicitados para acompanhar os alunos mediante sua dificuldade de aprendizagem. Cuidados foram tomados no decorrer deste trabalho em relação a utilização deste método que se baseou no acompanhamento de cada caso de forma individualizada pela equipe multidisciplinar, mas que teve o contato direto no campo de pesquisa no Centro educacional Unificado que os menores estudavam. A metodologia utilizada nesta pesquisa foi através de questionário e coletas de dados em meio ao trabalho realizado destas profissionais em uma clínica multidisciplinar visando 4 crianças que estudam em uma mesma escola municipal de São Paulo

que são atendidas por estes profissionais. Em relação a coleta de dados foram aplicados questionários e diálogo com os profissionais da saúde e realizado registro por meio de anotações sobre os processos evolutivos dos pacientes e dificuldades de aprendizagem após os mesmos serem atendidos em equipe multidisciplinar.

Foram também realizados questionários com os pais destas crianças relatando sobre a importância do trabalho multidisciplinar e a parceria realizada entre saúde e educação e sobre a melhora dos seus filhos no ambiente escolar. O mesmo foi realizado com os professores que expressaram suas opiniões sobre a mesma parceria e sua participação no processo de inclusão escolar.

Este trabalho se baseia em um tripé: referencial teórico, coleta de dados e definição da amostra.

7.1 O Perfil dos profissionais que trabalham com dificuldade de aprendizagem no processo escolar

A entrevista realizada com regentes contou com 12 participantes, sendo 3 profissionais da saúde, 5 professores da rede municipal de São Paulo do centro de integração CEU Jaçanã, 4 pais de crianças com dificuldade/transtorno de aprendizagem (idade 8 a 10 anos) do 3 ano do ensino fundamental I. A motivação deste trabalho é por compor a equipe de profissionais que realizavam atendimentos clínicos a estas crianças e auxiliar no processo de inclusão escolar.

Em relação à pesquisa foi solicitado aos participantes que lessem e assinassem o termo de consentimento referente ao preenchimento do questionário. Em seguida foram elaborados três questionários diferentes com perguntas semi-estruturadas entregue a cada grupo específicos de entrevistados.

Os pais das crianças (4 responsáveis) responderam ao Instrumento I – Questionário inicial contendo 10 perguntas sobre a inclusão dos seus filhos desde o momento da matrícula, participação na sala de aula, conteúdo pedagógico adaptado, equipe multidisciplinar da saúde em parceria com a educação. No Instrumento II – Questionário Inicial aos professores das crianças atendidas (5 professores) contendo 10 perguntas sobre o aluno e a participação da escola no processo de inclusão e as orientações da equipe multidisciplinar neste contexto.

Instrumento III- Questionário inicial contendo 10 perguntas foram dirigidas aos profissionais que trabalham em parceria multidisciplinar como Terapeuta ocupacional, Psicóloga e Fonoaudióloga em um consultório particular que trabalham com atendimento particular e plano de saúde, relatando sobre o trabalho em conjunto e em parceria com o ambiente educacional atendendo estas mesmas crianças com dificuldade de aprendizagem no processo de inclusão.

Questionário respondido pelos professores (todos pedagogos) que lecionam para 2 turmas do 3 ano do ensino fundamental I. As perguntas foram direcionadas aos profissionais que serão especificados de 1 a 5. As questões envolviam a parceria entre os profissionais da saúde e educação, as tensões e conflitos e como ocorre o processo de alfabetização de crianças com dificuldade de aprendizagem

6.2 Amostra da Pesquisa e Escolas Participantes

O projeto educacional da prefeitura de São Paulo denominado CEU são unidades escolares que vão além de uma escola tradicional, são unidades que contam com uma estrutura que oferecem lazer, cultura, integração social e oferecem conhecimento a comunidade local (SME, 2020).

A análise bibliográfica busca edições quanto possíveis mais atualizadas, recorre as legislações vigentes em cada época da história educacional em questão, e autores pertinentes que discute naquele momento em questão, principalmente a educação de inclusão escolar. A coleta de dados para investigação e análise dos resultados a serem quantificados conta de:

Questionários semiestruturados, contendo questões abertas

Entrevistas às pessoas que atuam com inclusão escolar;

Análise de dados coletados em sites das secretarias de educação, do MEC; e da própria escola em estudo.

As unidades de análise usadas para essa investigação, devem buscar identificar as percepções dos diversos sujeitos que compõem a equipe de profissionais que atuam na inclusão escolar. Dessa forma esta pesquisa é

compostas por questionários, entrevistas e análise de fontes documentais como projeto político pedagógico.

7.3 Contexto do Campo de Pesquisa

A segunda fase foi o cerne dessa investigação. Aqui o trabalho de campo foi decisivo para conhecer melhor o objeto pesquisado, permitindo além de quantificar dados, tomar conhecimento da realidade encontrada.

Como refere Minayo (2011, p.61) a pesquisa de campo permite a aproximação do pesquisador da realidade sobre a qual formulou uma pergunta. Nesta fase foram desenvolvidos os questionários e entrevistas dos profissionais da área da saúde e educação assim como os pais para a busca de dados nas esferas das secretarias de educação e sites do MEC.

Na semana seguinte à aplicação dos questionários, procedeu-se a fase das entrevistas direcionadas a uma amostra de 12 pessoas para investigação e uso de técnicas qualitativas e quantitativas: o questionário e a entrevista para traduzir a realidade investigada. A coleta de dados da pesquisa advinda das respostas dos questionários e das entrevistas aos sujeitos que atuam na educação inclusiva em São Paulo (capital); as informações foram organizadas e interpretadas em bloco de eixos, os quais respondem as perguntas de investigação dessa pesquisa e estão estritamente relacionados aos objetivos específicos; baseou-se num roteiro de investigação articulados ao referencial teórico abordado pela pesquisa bibliográfica.

Em momento sequencial no período diurno e noturno procedeu-se visitas na escola em questão com o propósito de recolher dados de documentos referentes a inclusão escolar como legislações, normativas, as quais estão dispostas em sites do MEC, das secretarias de educação e documentos da própria escola. Descrevendo de acordo com a Diretoria Regional de Educação Jaçanã Tremembé região do município de São Paulo um panorama sobre a construção do Plano Regional de Educação (PRE).

O CEU “Jaçanã” é composto pela Gestão, com seus núcleos: Educacional, Esportivo e Cultural e por três Unidades Educacionais: Centro de Educação Infantil, Escola Municipal de Educação Infantil e Escola Municipal de Ensino Fundamental. Por meio de seus profissionais, alunos e comunidade local e do entorno, realiza seu

trabalho fundamentado na ideia de inclusão e apropriação dos espaços públicos pela população.

O CEU Jaçanã tem como perspectiva que todos os espaços na cidade devam configurar-se como espaços educadores. Além disso, busca fortalecer a Rede de Proteção Social da criança e do adolescente. Os Projetos Pedagógicos das Unidades educacionais do Centro compartilham dos princípios que norteiam este Projeto Educacional.

Tais Projetos pedagógicos traduzem diferentes identidades, mantendo suas singularidades institucionais, porém com o desafio de constituir uma identidade coletiva do equipamento CEU.

6.3 Histórico e localização da escola

A escola conhecida em São Paulo como CEU Jaçanã está localizada na Rua Francisca Espósito Tonetti, 105, bairro Jardim Guapira, (Distrito Jaçanã) na zona norte de São Paulo- SP. Pertence a Diretoria Regional de Educação – Jaçanã-Tremembé. Foi inaugurado em 06/10/2007 (SME,2019).

Tabela 1 – Quadro de caracterização da escola participante

Caraterização	Total	Discriminação/habilitação/tipificação
Nome da escola	Centro Educacional Unificado Jaçanã	Decreto de criação nº 06/10/2007
Endereço		Rua Francisca Espósito Tonetti, 105 Bairro: Jardim Guapira, São Paulo - SP CEP: 02276-010
Localização		Diretoria Regional de Educação - Jaçanã / Tremembé
Diretores em exercício no ano de 2019	01	NOME Daniel Munhoz
Professores	30	Habilitações: Pedagogia, Biologia, Letras, Matemática, Geografia e Educação Física.

Alunos	370	168 - Alunos matriculados nos cursos de Seriado semestral nas turmas de 8º ano do Ensino fundamental e 1º, 2º e 3º anos do ensino médio 202- Alunos matriculados nos cursos do Sistema Modular que abrange também aos privados de liberdade. (Sistema Prisional).
Salas(aula)	09	Salas com lousa, 30 carteiras, 01 televisão e aparelhos de ar condicionado.
Pessoal de apoio	16	Serviços gerais e auxiliares administrativos, técnicos e orientadores pedagógicos.
Modalidades oferecidas	02	Seriado semestral sistema modular
Exames	02	Exames de educação geral provão.
Salas (pedagógico/multimídias)	05	Biblioteca, sala de informática, sala para professores, supervisão e orientação escolar.
Necessidades	01	Refeitório; quadra poliesportiva; Laboratório de Ciências.

Esta unidade escolar conta com uma estrutura muito bem equipada, possui um teatro com 400 lugares, 3 piscinas, 1 quadra coberta, 2 quadras esportivas e sala de dança, biblioteca e um tele centro. Em relação a área educacional, O Bloco Didático tem capacidade para 2.600 vagas. O CEI possui sete salas de aula e dois berçários; a EMEI tem seis salas de aula e 16 professores; e a EMEF atende alunos dos ciclos I e II e dispõe de 1.260 vagas. Esta unidade tem 26 professores e 18 salas de aula.

Também integram o Bloco Didático o prédio administrativo, o refeitório, a Biblioteca e o Tele centro. Em todos os prédios foram instalados solários - cercados próximos das janelas do piso inferior, que permitem maior claridade e oferecem aos professores espaço extra para atividades com os alunos.

O Projeto Político Pedagógico (PPP) é um documento elaborado anualmente por cada unidade escolar que traduz suas convicções, define a identidade da escola e indica o caminho que deverá ser seguido.

Cada escola tem a responsabilidade de elaborar o seu Projeto Político Pedagógico (PPP), considerando as características que lhe são próprias, a realidade à qual está inserida, a legislação e diretrizes em vigor. Integram o PPP os vários documentos que definem e regulamentam as atividades escolares como o regimento, calendário escolar, e o plano da escola. Embora o PPP seja continuamente revisto ao longo do processo educativo, as unidades educacionais

devem prever, ao final de cada ano letivo, sua a avaliação a fim de redimensioná-lo e definir as prioridades para o ano seguinte.

Tabela 2 - Distribuição dos participantes por funções

Categoria	Indivíduos Selecionado
	Participantes
Profissionais	3
Professores	5
Pais	4
Total	12

Fonte: Levantamento a partir das entrevistas realizadas, 2019

O quadro acima, apresenta a distribuição dos participantes envolvidos na pesquisa de acordo o seu papel desempenhado na escola e a relação percentual em relação ao total de pessoas selecionadas para a pesquisa, envolvendo 12 participantes dos quais 3 são profissionais da saúde, 5 são professores da rede municipal de São Paulo do centro de integração CEU Jaçanã, 4 pais de crianças com dificuldade/transtorno de aprendizagem e estudam e a motivação foi por compor a equipe de profissionais que realizavam atendimentos clínicos a estas crianças e auxiliavam no processo de inclusão escolar.

6.4 Coleta e Análise de Dados

Essa pesquisa tem como objeto de investigação o processo de inclusão escolar mais especificamente os alunos das turmas do ensino fundamental I no município de São Paulo no período de 2017 a 2019 os profissionais que atuavam nessas respectivas como professores das turmas das crianças acompanhadas.

Todos os envolvidos foram contatados pela pesquisadora e esclarecidos sobre a pesquisa e da carta de consentimento a qual consta em Anexo I desta tese, com finalidade de esclarecer o objetivo de se proceder a pesquisa e convidar oficialmente a instituição através de seus gestores, professores e alunos como principais sujeitos envolvidos na pesquisa.

Após o contato e o consentimento tanto da equipe gestora e professores quanto dos profissionais da atenção profissional especializada quanto à

participação voluntária neste estudo, o pesquisador através de agendas a visitas começou o desenvolvimento da investigação.

Posteriormente foi aplicado o questionário aos professores da escola. Nessas visitas para entrevistas e aplicação de questionários, buscou todas as informações referentes à investigação: as significações e expectativas em relação a inclusão escolar, dificuldades de aprendizagem; dados sobre a escola em documentos e legislações específicas disponibilizadas pela equipe gestora; dados das secretarias da educação e dos sites do MEC; e ainda documentos de circulação impressos na própria escola, os quais asseguram confidencialidade dos dados desse trabalho.

Com a permissão da equipe multidisciplinar, a entrega de questionário que deveria ser respondido pelos pais das crianças ocorreu durante o período das terapias, uma vez que o pai no decorrer da semana não disponibilizava de tal tempo.

A aplicação dos questionários à equipe gestora e pedagógica aconteceu em visitas no período diurno, para não atrapalhar o andamento pedagógico da escola. Foram entregues em envelopes juntamente com uma cópia da carta de apresentação, sem identificação nominal do entrevistado e recolhido alguns dias após essa entrega.

O questionário na visão de Gray (2012, p.274) é uma importante ferramenta de coleta de dados:

Os questionários são ferramentas de pesquisa por meio das quais as pessoas devem responder ao mesmo conjunto de perguntas em uma ordem predeterminada. E sem dúvida, os questionários são uma das mais usadas técnicas de coleta de dados primários nas investigações, sem descurar as grandes vantagens apontadas em termos de custo e tempo.

Pensando na proposta dessa pesquisa, usou-se perguntas fechadas e abertas, cuja resposta fornecera uma visão objetiva sobre o assunto. Também foi optado por realizar visitas de campo, com objetivo de entrevistar a equipe gestora da escola com objetivo de buscar dados reais e atualizados que não constam nas estatísticas desse corrente ano nos sites do governo.

A entrevista tem como base questionamentos apoiados em teorias e hipóteses relacionadas com o tema da pesquisa, onde o foco é colocado pelo investigador-entrevistador.

Essa pesquisa foi desenvolvida em três fases:

Fase 1- procedimentos preliminares, ou seja, será uma fase exploratória;

Fase 2 - a pesquisa de campo, onde se realizará as entrevistas e aplicação dos questionários;

Fase 3 - a análise das informações documental.

7.4.1 Primeira Fase- Procedimentos Preliminares (fase exploratória)

Nesta primeira fase, aconteceu muitas leituras sobre o tema, recorrendo a autores que discutem a temática na atualidade, tanto a nível nacional como internacional, recorreu-se também a documentos especializados da escola envolvida, sites disponibilizados pelas secretarias de educação e sites do MEC, bem como artigos e teses que discutem o tema no momento. Toda essa busca sempre focando responder a formulação do problema de pesquisa que norteia essa investigação.

7.4.2 Segunda Fase – A Pesquisa de Campo

A segunda fase foi o cerne dessa investigação. Aqui o trabalho de campo foi decisivo para conhecer melhor o objeto pesquisado, permitindo além de quantificar dados, tomar conhecimento da realidade encontrada. Como refere Minayo (2011, p.61) a pesquisa de campo permite a aproximação do pesquisador da realidade sobre a qual formulou uma pergunta.

Nesta fase foram desenvolvidos os questionários e entrevistas dos profissionais da área da saúde e educação, assim como os pais para a busca de dados nas esferas das secretarias de educação e sites do MEC. Na semana seguinte à aplicação dos questionários, procedeu-se a fase das entrevistas direcionadas a uma amostra de 12 pessoas para investigação e usou-se técnicas qualitativas e quantitativas: o questionário e a entrevista para traduzir a realidade investigada.

A coleta de dados da pesquisa advinda das respostas dos questionários e das entrevistas aos sujeitos que atuam na educação inclusiva em São Paulo (capital); as informações foram organizadas e interpretadas em bloco de eixos, os quais respondem as perguntas de investigação dessa pesquisa e estão

estritamente relacionados aos objetivos específicos; baseou-se num roteiro de investigação articulados ao referencial teórico abordado pela pesquisa bibliográfica.

Em momento sequencial no período diurno e noturno procedeu-se visitas na escola em questão com o propósito de recolher dados de documentos referentes a inclusão escolar como legislações, normativas, as quais estão dispostas em sites do MEC, das secretarias de educação e documentos da própria escola. Descrevendo de acordo com a Diretoria Regional de Educação Jaçanã \Tremembé região do município de São Paulo um panorama sobre a construção do Plano Regional de Educação (PRE).

A construção do PRE iniciou-se no mês de maio de 2018, com a mobilização das Unidades Educacionais da Rede Direta, Parceira, Particular, Sindicatos e a sociedade civil do território. As discussões e os debates foram desencadeados a partir das seguintes questões:

- 1) Como a região (Jaçanã – Tremembé, território da Diretoria Regional de Ensino - DRE) se situa perante cada meta e respectivas estratégias do Plano Municipal de Educação e como pode contribuir para o seu alcance?
- 2) quais metas e respectivas estratégias devem ser estabelecidas para a região, em consonância com as estratégias do PME?

No dia 04 de dezembro foi realizado a Plenária Final, no CEU Jaçanã, onde foram propostos e votados os ajustes finais e o documento finalizado. Esse processo envolvendo diversos segmentos representantes da sociedade civil e ideias, culminou no Plano Regional de Educação, documento que guiará as ações no dia a dia desta Diretoria Regional de Educação, de outras instâncias, e a atuação dos profissionais da Educação nas Unidades Educacionais, com propostas de estratégias que favorecerão o processo democrático no investimento e acompanhamento dos recursos aplicados, a promoção da qualidade da educação no território, a valorização dos profissionais que atuam na Educação, a universalização da Educação Infantil para crianças de 4 e 5 anos.

A ampliação da oferta de Educação Integral em tempo Integral nas escolas públicas da região, a superação do analfabetismo absoluto da população com 15(quinze) anos ou mais, a redução das desigualdades e a promoção da melhoria na qualidade de atendimento à população, respeitando as particularidades da região. Assim, apresentou o Plano Regional de Educação e convidaram a todos a

envidar esforços para acompanhar sua execução e fazer deste documento a base para a educação que praticamos.

PME- META 1: Ampliação do investimento público em Educação - Ampliar o investimento público em educação, aplicando no mínimo 33% (trinta e três por cento) da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências, em manutenção e desenvolvimento do ensino e em educação inclusiva.

PME- META 2: Redução do número de alunos por sala de aula - Assegurar uma relação estudante por docente no sistema municipal de ensino que fortaleça a qualidade social da educação e as condições de trabalho dos profissionais da educação, na seguinte proporção indicada no quadro “Proposta PME: criança/educador”.

Proposta – PME: Assegurar uma relação estudante por docente no sistema municipal de ensino que fortaleça a qualidade social da educação e as condições de trabalho dos profissionais da educação.

PANORAMA 1- Ações em conjunto com o Estado- Equipamentos já existentes (prédios da Rede Estadual cedidos para o Município) adaptados para o processo de inclusão.

Garantia e acompanhamento da inclusão de todos os estudantes e as variáveis que possam dificultar a conclusão ou evasão durante o processo. Imediato DRE- DIPED, Supervisão Escolar / U.E. ESTRATÉGIAS PROPOSTAS PARA OUTRAS INSTANCIAS.

7.4.3 Terceira Fase - Análise das informações documental

Os CEUs foram construídos com o objetivo de promover uma educação à população de maneira integral, democrática, emancipatória, humanizada e com qualidade social. Juntando não somente educação, mas também, a cultura, o esporte, lazer e recreação, possibilitando o desenvolvimento do ser humano como um todo, como pessoa de direitos e deveres e dono de sua história. Todos os dias, os CEUs oferecem uma extensa e diversificada programação com agenda específica mês a mês.

A realidade da secretaria municipal de São Paulo tem realizado várias ações no sentido de impulsionar as ações e o crescimento do atendimento ao aluno com necessidades educacionais especiais nas escolas, através dos serviços de apoio pedagógico. Este fato pode ser observado com a promulgação do Decreto 33.891 (SÃO PAULO, 1993) que criou, dentre outros serviços, as Salas de Atendimento aos Portadores de Necessidades Especiais – SAPNES destinadas ao apoio à aprendizagem dos alunos com deficiência, matriculados nas salas de ensino regular ou para o atendimento em classe especial daqueles que não se beneficiassem do ensino na classe comum.

O Decreto Municipal 45.415 (SÃO PAULO, 2004), que estabelece Diretrizes para a Política de Atendimento a Crianças, Adolescentes, Jovens e Adultos com Necessidades Especiais na rede municipal de ensino abrange define os serviços de apoio especializados que serão oferecidos, sendo eles:

Centro de Formação e CEFAl; Professor de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (PAAI); Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (SAAI); Escolas Municipais de Educação Especial (EMEE) e as Instituições. Conveniadas de Educação Especial. Ocorreram mudanças de denominação das Salas de Atendimento aos Portadores de Necessidades Especiais (SAPNES), para Sala de Apoio e Acompanhamento à Inclusão (SAAI) e a ampliação do atendimento e da atenção à inclusão através do professor itinerante (PAAI) e do centro de formação (CEFAl), certamente uma notável tentativa de garantir na prática o estabelecido nas leis nacionais e na municipal, qual seja, o de atender às especificidades das necessidades educacionais especiais na perspectiva de uma educação inclusiva.

De 1993 a 2004, foram instaladas 99 salas, sendo que mais da metade destas, ou seja, 46 salas foram instaladas entre 2003 e 2004, demonstrando o movimento da SME em concretizar a proposta de atendimento pedagógico estabelecida pelo Decreto.

CAPÍTULO VII - ANÁLISE DOS RESULTADOS

Este capítulo apresenta a análise e a discussão dos resultados alcançados na pesquisa de campo, os quais foram obtidos através de questionários semiestruturados e entrevistas aplicados aos professores da escola CEU Jaçanã, aos pais e profissionais das crianças no processo de inclusão.

Essa pesquisa teve início em setembro de 2017, continuando de forma mais sistematizada em 2019. Em março e abril de 2019 intensificou-se a pesquisa de campo, realização das entrevistas e questionários, e, consolidação das informações recolhidas.

Os resultados desta pesquisa focaram na caracterização do perfil dos sujeitos que atuam com inclusão Escolar tanto na saúde quanto na educação. Nestes resultados constam os relatos dos pais dos alunos na educação fundamental no município de São Paulo (São Paulo, Brasil) que apontam para as situações que indicam dificuldades de aprendizagem na inclusão escolar. Os profissionais também apresentam os desafios, tensões e conflitos em relação ao processo de inclusão, assim como expectativas a partir das experiências vivenciadas. A atuação da equipe multiprofissional nas escolas e nas clínicas médicas relatam que a partir do diagnóstico há tipos de específicos de aprendizagem e tratamentos adequados a cada caso. Os profissionais da educação que lidavam com os problemas de aprendizagem junto com a direção escolar indicavam que os mesmos fossem acompanhados por profissionais da saúde especializados para que intervissem junto as crianças. Os profissionais realizaram um levantamento de dados por meio de uma pesquisa no ambiente escolar, a partir destes dados foram constatados a necessidade da equipe multidisciplinar inserida no ambiente escolar. Os dados apresentados representam o resultado dos questionários, das entrevistas semiestruturadas e das análises dos documentos disponibilizados pela secretaria da escola informada e em sites do MEC e da secretaria municipal de educação do estado de São Paulo. A seguir veremos os dados por meio de questionários.

7.4 Questionários e análises das respostas dos profissionais da educação

Professor 1: A escola que trabalho vem contribuindo com o processo de inclusão a partir da aceitação de alunos com deficiências em sala comuns. Buscamos atendê-los dentro das melhores condições possíveis, proporcionando a esses alunos as mesmas oportunidades de aprendizagem que os demais.

Professor 2: Acredito estar cumprindo com o meu papel e tenho tentado de todas as formas, contribuir com a inclusão e integração dos alunos com necessidades educacionais especiais, apesar de termos na escola, muitas dificuldades estruturais e pedagógicas, mas busco fazer o melhor para meus alunos.

Professor 3: As tensões sempre existiram e existem, os médicos só dão remédios quando a criança tem alguma dificuldade de aprendizagem e os outros profissionais dificilmente vem a escola oferecer um suporte. O atendimento especializado educacional (AEE) oferece suporte, mas não é algo constante. Algumas vezes as famílias não dão continuidade ao tratamento ou o suporte oferecido não é adequado a necessidade em relação a quantidade e suporte especializado dentro e fora do ambiente escolar.

Professora 4: Se houvesse um profissional que acompanhasse esta situação na escola, se conhecesse a família da criança, a sala de aula e a metodologia dos professores, provavelmente um trabalho desenvolvido em rede e acompanhado de perto daria um resultado melhor. Se a criança desde a primeira escola tivesse o auxílio de uma equipe que a acompanhasse e trabalhasse juntos analisando todo o contexto deste aluno, discutindo a partir de práticas pedagógicas conjuntas que visassem o bem-estar social do aluno e a relação ensino-aprendizagem, não apenas para descobrir a causa do seu insucesso, mas que realizasse um trabalho preventivo e conscientizador, possivelmente obteria um processo educacional de mais qualidade.

Professora 5: A medicalização é muito importante, se estiver na dose certa e for acompanhada por um bom profissional. Às vezes fico preocupada pois tem medicações que dopam as crianças e não ajuda tanto na aprendizagem.

Conforme relato das profissionais acima no meio educacional da rede pública no município de São Paulo, há equipes inseridas para este apoio no processo de inclusão quando há dificuldade na aprendizagem, mas em número insuficiente para a realidade atual. Deveria ter mais profissionais contratados em todas as escolas mapeando os problemas que ocorrem no ambiente escolar em relação a inclusão, planejando estratégias para obter um resultado eficaz. Os profissionais da educação podem observar e acompanhar as crianças que apresentam dificuldade de aprendizagem, identificando suas reais necessidades e encaminhando aos profissionais da saúde os que apresentarem maiores dificuldades para uma avaliação mais detalhada para verificar se há algum distúrbio.

Na situação que se apresenta hoje (atual quadro educacional brasileiro) encontramos crianças que não estão lendo e escrevendo, salas de aulas completamente lotadas, alunos aprovados como designa o governo, mas pouca reflexão sobre o processo educacional. A educação é um empreendimento complexo que representa um desafio permanente para a humanidade, porém, corrigir esta problemática é possível, faz-se necessário ir além das argumentações ou justificativas que caminham na tentativa de constatar, diagnosticar ou explicar o fracasso escolar.

As escolas regulares, com essa orientação inclusiva, constituem os meios mais eficazes de combater as atitudes discriminatórias, criando-se comunidades acolhedoras, construindo uma sociedade inclusiva e alcançando educação para todos, além de proporcionar uma educação efetiva à maioria das crianças e melhorar tanto a eficiência como a relação custo benefício de todo o sistema educacional (BRASIL,1995).

A escola de hoje está mais “psicologizada”, os educadores repassam o problema aos pais, que repassam a escola e por fim indicam que os psicólogos podem solucionar os problemas. Não há uma conscientização da atuação do psicólogo, nem um trabalho conjunto para solucionar os problemas que ocorrem, pois, os profissionais sugerem que haja um trabalho em parceria formado por família, escola e profissionais.

O discurso patologizante e medicalizante não se faz presente apenas na criação de novos transtornos e síndromes, mas também na concepção errônea de deficiência que atravessa o cotidiano escolar e as políticas públicas de educação (CHAGAS E PEDROZA, 2016). Ele está expresso no entendimento da diferença

como deficiência, ou seja, como falta a ser corrigida ou pelo menos minimizada, seja por práticas terapêuticas ou pedagógicas (ANGELUCCI, 2014).

O sistema educacional no Brasil traz muitos desafios, um deles é o processo de inclusão escolar. Os professores e direção escolar sofrem pela falta de suporte e orientação em relação ao acolhimento, desenvolvimento comportamental e aprendizagem com os alunos especiais. O direito a educação é garantido por meio da Constituição federal de 1988, da Lei Nº 8069/90 – ECA e na LDB 9.394/96, que prioriza o acesso e a permanência dos alunos na escola.

Questionário com perguntas estruturadas aos pais das crianças com dificuldade de aprendizagem. Respostas de um pai e três mães que acompanham os filhos na inclusão escolar.

Pai 1: Meu filho tem déficit de atenção e tem acompanhamento de fono e psicóloga, na escola tem umas profissionais, mas é difícil marcar. É muito importante ele ir nestes profissionais, porque sozinho ele não consegue estudar. Ele é muito desatento e agitado, toma respiridona todos os dias. Mas a escola é boa.

Mãe 2: Minha criança tem autismo, ela é acompanhada por uma equipe com fono, T.O. e psicóloga. Aqui na escola tem uma estagiaria com ela, a escola teve muitos problemas no início porque não tinha estagiaria e foi difícil conseguir, o material dela não era adaptado e ela chorava muito. Depois que a psicóloga foi na escola e eles conversaram melhorou muito. Minha filha toma respiridona para atenção e ômega 3. Mas a escola é boa, no CEU tem muitas atividades e a AVE ajuda muito. Com as terapias ela se desenvolve bastante, antes era muito difícil. Eu acho que tinha que ter estes profissionais na escola porque tem uma equipe lá, mas é difícil de agendar, ainda bem que tenho plano de saúde, minha filha faz acompanhamento com a neuro também.

Mãe 3: Meu menino tem (TOD) Transtorno Opositor Desafiador e toma neozine 250mg, para diminuir as explosões e faz psicologia e fonoaudióloga. O comportamento dele é muito difícil e já teve muitos problemas na escola, eu acho que teria que ter esses profissionais na escola para ajudar a resolver os problemas. Ele já trocou várias vezes de medicação e hoje com as terapias está um pouco melhor, estuda a 2 anos no CEU Jaçanã. Já passou por muitas escolas e é sempre difícil. **Mãe 4:** ela (filha) tem TDAH e estuda na escola, a escola é boa sabe, ele já passou na psicóloga lá, conversamos, mas ele tem que ter acompanhamento direto com a fono e psicóloga. Ele não vai bem na escola, ele tem PAC também (processamento auditivo central) e entende tudo errado, teria que ter mais acompanhamento na escola. Já tomou ritalina, mas não adiantou muito, teve muitos efeitos colaterais e piorou. As terapias ajudaram mais. No começo foi difícil mais aos poucos ela foi se `ajeitando`. Eu acho que essas terapias deveriam ser dentro da escola.

O questionário respondido pelos pais das crianças que estudam na escola Céu Jaçanã retrata a realidade da dificuldade em conciliar um PEI elaborado pela

área da educação com parceiros da saúde no processo de desenvolvimento educacional das crianças na inclusão.

A dificuldade apresentada pela mãe de uma criança com dificuldade de aprendizagem é em relação a ausência de profissionais no ambiente escolar e nos serviços públicos especializados em transtorno de aprendizagem. Estes profissionais auxiliariam na identificação e suporte da superação destas dificuldades. Nessa perspectiva a pessoa é considerada passiva e desprovida de suporte diante da ausência de profissionais adequados no ambiente educacional. A avaliação dos pais evidencia o que falta, e o erro que deve ser eliminado. Os profissionais procuram planejar e prever a possibilidade de desenvolvimento da pessoa.

Caiado, Martins e Antônio (2009) referem-se a necessidade

[...] salas de recurso na escola para atendimento pedagógico ao aluno com deficiência e apoio ao professor na elaboração de atividades, ações pedagógicas coletivas na escola, presença de um outro adulto em sala de aula – professor assistente, professor ajudante, professor especializado, monitor ou estagiário. [...] adaptações arquitetônicas: [...] formação para todos os profissionais da escola. [...] afirmam ainda a necessária relação com profissionais da saúde para atendimento ao aluno, aos pais e aos professores. (p.630-631)

Os professores tentam auxiliar a criança no que é possível, mas diante de diversos obstáculos que vão surgindo, nasce novas necessidades e é necessário criar condições de reflexão. Os profissionais, então, em diálogo com a área escolar podem elaborar estratégias em torno de tarefas motoras, perceptuais e cognitivas, para estimular o processamento da informação.

A coleta de dados realizada com os profissionais da saúde foi registrada após os atendimentos na clínica multidisciplinar. As anotações dos resultados evolutivos dos pacientes eram registradas em prontuários eletrônicos. Os pacientes atendidos possuíam dificuldades de aprendizagem e estudavam na mesma escola.

A seguir constará as respostas dos questionários respondido por 3 profissionais da saúde, uma psicóloga uma fonoaudióloga e uma terapeuta ocupacional. Elas atendem crianças em um consultório particular localizado no bairro de Santana na zona norte de São Paulo.

Fonoaudióloga: percebo que o contato com a escola muitas vezes é bem difícil, mesmo enviando relatórios com orientações algumas vezes não são seguidos. Se torna difícil também pois os pais muitas vezes não realizam os treinos com as crianças e as dificuldades auditivas afetam diretamente o processo de ensino e aprendizagem. A fonoaudiologia não vai muito nas escolas o contato é feito mais por telefone. Percebo que quando a criança ouve e compreende melhor as situações e isto facilita o processo de leitura e escrita. Não temos muito acesso ao plano de ensino das escolas, mas se tivesse teria muitas sugestões a acrescentar,

Psicóloga: Nas últimas décadas, a atuação da equipe no ambiente educacional tem sido discutida, devido ao aumento das queixas escolares no ambiente educacional. A atuação destes profissionais não deveria ser pautada em um modelo classificatório, ou seja, classificar as crianças como adequadas ou inadequadas a frequentar uma nova série, devido a sua dificuldade no ensino/aprendizagem, de acordo com um transtorno ou dificuldade escolar, este tipo de discriminação rotula o aluno, contribui para construir estigmas referentes a problemas educacionais e ao desenvolvimento de práticas que culpabilizam os alunos pelo fracasso escolar ou apenas medicalizam. A ida as escolas são necessárias, construir um plano de ensino individualizado em parceria é fundamental, muitas vezes o acesso é limitado e o diálogo é difícil devido a agenda e isto precisa ser mudado para ajudar no desenvolvimento acadêmico e pessoal do menor.

Terapeuta Ocupacional: A terapia ocupacional não tem uma participação tão ativa na escola, apenas em casos de dificuldade motora específica. O contato ocorre quando a escola solicita a intervenção da T.O. Mas na minha percepção a união da saúde e educação só tem a acrescentar, o benefício ocorre na vida das crianças, as ideias se somam e só tende a melhorar. Já ocorrem encontros na área da saúde entre as profissionais desta pesquisa, se houvesse com a educação seria ótima. Os pais chegam no consultório e fazem muitos comentários em relação a escola, sobretudo da dificuldade de ter alguém junto com os filhos como um auxilia para facilitar a aprendizagem assim como interação social entre os profissionais da saúde e da educação.

Segundo as respostas das profissionais há uma dificuldade de diálogo com a escola, os especialistas buscam esclarecer quanto as adaptações curriculares e formas de manejo. Eles ainda são vistos como os responsáveis por classificar os alunos e indica-los a medicalização, todavia este não é o objetivo das profissionais, elas estão apoiando a escola em um plano de ensino que seja individualizado e atenda a necessidade de cada criança.

A direção que se busca para compreender a relação entre uma equipe multidisciplinar na clínica e a escola visa conhecer a complexidade do cotidiano das escolas quando recebem um aluno atípico e encaminham para ser auxiliados pelos profissionais da área da saúde e perceber como a atuação destes profissionais pode tanto reforçar práticas, por meio de diferentes formas de auxiliar a criança ou

fazer surgir novas práticas que proporcionam outros modos de contribuição para a educação brasileira.

As ações conjuntas dos profissionais da Saúde em parceria com a escola auxiliaram ao aluno a se beneficiar tornando-os mais seguros e autônomos nos estudos e na vida a partir dos matérias e ambiente adaptado para que eles mesmo explorem e aprendam a se desenvolver.

Conforme quadro abaixo levantamento do Inep (2019) sobre o número de alunos da educação especial matriculados em classe comum regular.

Tabela 3– Alunos de Matrículas na educação especial

TABELA DE CADA DESTAQUE	CATEGORIAS NA LINHA	CATEGORIAS NA COLUNA					
		ETAPA DE ENSINO					
	Ano	Total	Educ. inf.	Ens. fund.	Ens. méd.	Prof. con/sub	EJA
Tabela M11 - Número de matrículas da educação especial, segundo ano	2014	886.815	61.374	652.473	57.754	3.251	111.963
	2015	930.683	64.048	682.667	65.757	3.306	114.905
	2016	971.372	69.784	709.805	75.059	2.899	113.825
	2017	1.066.446	79.749	768.360	94.274	3.548	120.515
	2018	1.181.276	91.394	837.993	116.287	5.313	130.289
	Ano	DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA					
		Total	Pública	Federal	Estadual	Municipal	Privada
Tabela M12 - Percentual de alunos de 4 a 17 anos da educação especial incluídos em classes comuns, segundo ano	2014	87,1%	95,2%	67,4%	95,5%	95,2%	38,3%
	2015	88,4%	95,8%	73,4%	96,1%	95,8%	41,0%
	2016	89,5%	96,3%	79,6%	96,6%	96,2%	44,2%
	2017	90,9%	96,8%	82,1%	97,4%	96,6%	47,6%
	2018	92,1%	97,3%	86,7%	98,0%	97,1%	51,8%

INEP, 2019

O número de matrículas na educação especial subiu no ensino fundamental de 652.473 em 2014 para 837.993 em 2018, de acordo com dados atuais do Inep (2018) o que significa que teve aumento significativo nos últimos anos. O Brasil conta, em 2018, com 181.939 escolas de educação básica. Desse total, a rede municipal é responsável por aproximadamente dois terços das escolas (60,6%), seguida da rede privada (22,3%). Das escolas da educação básica, percebe-se que as etapas de ensino mais ofertadas são os anos iniciais do ensino fundamental e a pré-escola, com 112.146 (61,6%) e 103.260 (56,8%) escolas, respectivamente (BRASIL, 2019). Não basta incluir por meio da matrícula os alunos da educação

especial no ensino regular, precisa ter acesso ao processo completo de desenvolvimento no meio escolar.

além da matrícula em classes comuns do ensino regular, o aluno com NEE terá garantida a oferta no AEE. Essa medida contribuiu, mas não resolve, já que não basta esse novo complemento para a educação dos alunos com necessidades educacionais especiais, uma vez que ainda temos carências, como a falta de professores capacitados em AEE e a inexistência das próprias salas de atendimento (BARRETTA e CANAN, 2012, p.12).

O trabalho em equipe na saúde traz diversos benefícios, dentre eles, é possível formar uma rede de relações entre as pessoas, o que afasta cada membro de ter uma visão dominante e individualista, permitindo manter uma troca de saberes e respeito que irá resultar em uma união de diferentes ideias e trabalhos voltados à promoção da saúde. A equipe multiprofissional tem sido avaliada como uma alternativa para lidar com a crescente especialização na saúde que tende a aprofundar o conhecimento e distanciar os profissionais com as mais distintas capacitações (PEDUZZI, 2007).

De acordo com Macedo (2007) na escola no cenário atual temos grandes desafios que na verdade se perpassam pelos anos seguidos, profissionais debilitados, sobrecarregados, distanciados e por vezes indiferentes ao sofrimento humano, pois eles próprios sentem-se vítimas do sistema público de saúde, constantemente sem apoio em suas necessidades básicas de trabalho, respeito e dignidade, envolvidos em disputas de poder, sem condições dignas de trabalho, muitas vezes mal remunerados e nem sempre contam com uma gestão que acompanhe o profissional em seu ambiente de trabalho.

No trabalho realizado pelos profissionais de saúde ocorrem diversas dificuldades, entre elas a inserção no ambiente escolar. De acordo com cada município brasileiro encontra-se profissionais com especialidades na área da saúde dentro do ambiente escolar. Mas estes não estão em todas as escolas brasileiras, muito menos em cada escola brasileira. Muitas vezes a escola informa aos pais sobre a necessidade de apoio de profissionais da saúde e estes se dirigem ao serviço público de saúde ou quando tem convenio médico as clinicas particulares. Neste momento começa o diálogo entre clínica e escola.

O município de São Paulo, maior município da federação, tem atuado em políticas públicas inclusivas e implementado várias ações para que a garantia de uma escola aberta à diversidade, que lide com a diferença em todas suas dimensões e atenda às necessidades educacionais especiais realmente se concretize no cotidiano das escolas. Perante uma estrutura que já existe e um novo contexto de mudanças é importante um novo olhar em relação as escolas, para isto surge como possibilidade o trabalho da equipe multidisciplinar. De acordo com Henning (2011) atualmente, a imagem que temos da educação escolar é paradoxal.

A escola tem sido referida como uma instituição muito potente e, ao mesmo tempo, muito débil e ultrapassada. Por um lado, são inúmeras as expectativas nela depositadas: é a instituição que proporciona às crianças e jovens o acesso aos conhecimentos e produções culturais que o ser humano construiu, para que eles não só os aprendam, mas aprendam a aprender, o que lhes possibilitará melhor inserção no mundo e no âmbito do trabalho.

Diante das discussões acerca de inclusão escolar de crianças com dificuldade de aprendizagem, deficiências diversas e transtorno global de desenvolvimento e sua aproximação com a área da saúde é perceptivo pela comunidade escolar e pelos familiares o avanço e desenvolvimento destes menores em relação ao trabalho anterior que era realizado anteriormente apenas pelos professores e meio escolar.

Tal conceito, nos leva a refletir sobre a construção coletiva de ações na educação e conduz também, a uma busca pela compreensão de quais desafios e dificuldades ocorrem no ambiente de trabalho, assim como as alternativas que são apontadas para a superação das mesmas.

O trabalho multiprofissional promove a interação entre diversos saberes técnicos e específicos. Essa relação produz soluções ou propostas de intervenção, tais quais não poderiam ser efetivadas por nenhum profissional de forma isolada, já que é fruto de diversos indivíduos portadores de diferentes conhecimentos (SALVADOR et al, 2011).

Nossa percepção nos mostrou que apesar dos serviços de saúde funcionarem com equipes multiprofissionais, melhor dizendo, estarem estruturados

com profissionais de diferentes categorias e especialidades no serviço único de saúde, a efetividade do trabalho multidisciplinar não ocorre. A centralidade do trabalho médico tem sido apontada como uma dificuldade, pois é visto como exclusivo condutor nos trabalhos multidisciplinares, deixando de formar parcerias e proporcionar qualidade no atendimento ao paciente da saúde pública, nesta pesquisa mesmo não foi possível entrevistar nenhum médico pois todos se declararam indisponíveis para responder a esta pesquisa.

O trabalho em uma equipe multiprofissional é realizado de forma coletiva e se configura na interação dos agentes de diferentes áreas profissionais. Conforme Cutolo e Madeira (2010 p. 1), o trabalho interdisciplinar torna-se imprescindível, pois possibilita a comunicação e a integração dos profissionais, favorecendo uma assistência integral, fugindo da ótica da individualidade e, conseqüentemente, da fragmentação do cuidado.

Sugere-se que por meio de um trabalho multiprofissional que é possível diminuir a desigualdade entre os profissionais de diferentes atuações na área da saúde para conseqüentemente ocorrer maior integração na equipe, havendo maior possibilidade de interagirem em situações diversas nos serviços prestados na área da saúde e na busca de uma inclusão verdadeira e de qualidade no ambiente escolar. A seguir veremos estratégias propostas pela SME.

7.5 Estratégias propostas pela secretaria de educação de São Paulo

Tabela 4 – Estratégia/propostas

<p>1. Ampliação e fortalecimento do AEE na modalidade colaborativa de SRM – Sala de Recursos Multifuncionais. Imediato DRE- DIPEDCEFAI, Supervisão Escolar U.E.</p>	<p>2. Efetivação e ampliação da parceria do CEFAI – Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão com as Unidades Educacionais, estando mais presente nas mesmas. Imediato DRE-DIPED- CEFAI, Supervisão Escolar/ U.E. 3. Acomodação da demanda, de acordo com as deficiências do estudante, de modo a eliminar barreiras atitudinais e arquitetônicas. Imediato DRE-DIPED- CEFAI, DIAF- Demanda</p>	<p>3. Acomodação da demanda, de acordo com as deficiências do estudante, de modo a eliminar barreiras atitudinais e arquitetônicas. Imediato DRE- DIPED- CEFAI, DIAF</p>	<p>4. Formação continuada (congressos, simpósios, cursos) para todos os profissionais de Educação envolvidos na educação dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. Imediato DRE- DIPEDCEFAI/ U.E.</p>	<p>5. Formação de GT's – Grupo de Trabalho Permanentes com o CEFAI. Imediato DRE- DIPEDCEFAI/ U.E</p>
---	--	--	---	---

6. Oferta de cursos sobre a Educação Bilíngue (Libras, Braile e Línguas Estrangeiras) para todos os profissionais da Educação. Imediato DREDIPED-CEFAI/ U.E.	7. Palestras e orientação específica com apoio de diversos profissionais da saúde e da educação para a comunidade escolar e, principalmente para as famílias. Imediato DRE- DIPEDECEFAI Supervisão Escolar,/ U.E.	8. Fomento de pesquisas voltadas para o desenvolvimento de metodologias, materiais didáticos, equipamentos e recursos de tecnologia que visem avanços na promoção do ensino e aprendizagem, construção de conhecimentos específicos na área e embasamento para as políticas públicas específicas. Imediato DRE- DIPED-CEFAI/ U.E.
--	---	---

Fonte: MEC, 2020

A secretaria de educação de São Paulo buscando garantir a igualdade de condições de acesso ao Currículo, assegura a oferta do Atendimento Especializado (AEE) em salas de recursos multifuncionais. A sala de recursos se caracteriza por um ``espaço`` destinado à educação especial, na escola pública, que havia sido prevista e inserida na estrutura do ensino para as escolas brasileiras no Plano Nacional de Educação (Braga et al, 2018 citando PNEE, 1977-1979). O Decreto Municipal 45.415 de 2004 defini os serviços de apoio especializados como Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão com as Unidades Educacionais entre outros apoios que propõe suporte especializado na perspectiva de uma educação inclusiva.

A matrícula dos educandos com necessidades especiais nas classes comuns é garantido por lei assim como desenvolvimento dos estudantes de acordo suas necessidades educacionais. É ofertado aos professores, gestores e demais membros da rede municipal paulista formação continuada para o atendimento educacional especializado proporcionando aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação uma adaptação curricular de acordo com suas necessidades, conforme descrito no quadro acima. Além dos cursos ofertados de educação bilíngue aos profissionais da rede de educação municipal (libras, braile) existe as Emebs que são escolas de educação para surdos.

Há também o incentivo governamental á pesquisas científicas e formação acadêmica em que os professores tem a oportunidade de ter uma formação continuada como por exemplo a escola de Formação para Professores da cidade de São Paulo em que é destinado a ações formativas que capacitam os professores de toda rede.

Tabela 5 – Estratégias/propostas para outras instancias na área responsável

1. Ampliação e fortalecimento do AEE na modalidade colaborativa de SRM – Sala de Recursos Multifuncionais.	2. Acessibilidade arquitetônica (rampas e elevadores, dentro das Outras instâncias normas e padrões exigidos pelas Leis em vigência que tratam do assunto).	3. Garantia de estagiários, em todas as turmas que tenham estudantes que necessitem de apoio educacional/auxílio na educação inclusiva.	4. Redução do número de estudantes por turma quando houver estudantes com deficiência matriculados.
5. Ampliação do módulo de AVEs nas Unidades Educacionais.	6. Assegurar o AVE – Auxiliar de Vida Escolar para os CEIs – Centros de Educação Infantil.	7. Ampliação do módulo de PAAIs – Professor de Apoio e Acompanhamento à Inclusão nos CEFAIS.	8. Polo de sala de recursos multifuncionais para CEIs, EMEIs.
9. Ampliação de parcerias para oferta de trabalho para os jovens e adultos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades e superdotação.	10. Oferta de cursos sobre a Educação Bilíngue (Libras, Braille e Línguas Estrangeiras) para todos os profissionais da Educação.	10. Oferta de cursos sobre a Educação Bilíngue (Libras, Braille e Línguas Estrangeiras) para todos os profissionais da Educação	11. Obrigatoriedade do curso de LIBRAS para os profissionais da Educação que optarem pela escolha da EMEBs – Escola Municipal de Educação Bilíngue para os Surdos.
12. Estabelecimento de convênios para os casos de estudantes que precisam de atendimento educacional especializado, como por exemplo, autismo severo.	13. Formação continuada (congressos, simpósios, cursos) para todos os profissionais envolvidos na educação dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.	14. Fomento de pesquisas voltadas para o desenvolvimento de metodologias, materiais didáticos, equipamentos e recursos de tecnologia que visem avanços na promoção do ensino e aprendizagem, construção de conhecimentos específicos na área e embasamento para as políticas públicas específicas. PME.	

Fonte: MEC, 2020

A cidade de São Paulo conta com outras instancias organizadoras que auxiliam as salas de recursos multifuncionais. Sobretudo nas unidades dos Ceus em que conta com uma estrutura arquitetônica que priorizam o acesso de estudantes e funcionários com limitação ou dificuldade de acessibilidade. Os imóveis em que os Ceus estão instalados possuem um espaço muito importante apropriado para livre circulação de pessoas com restrição de mobilidade e com área específica para lazer oferecida aos alunos e a comunidade.

Os estudantes que necessitam de apoio mais direto (físico) possuem auxílio de estagiários geralmente de pedagogia em que se disponibilizam no suporte a estes alunos sobretudo em relação ao banheiro, na alimentação e em demais necessidades que forem surgindo de acordo com a dificuldade de cada um. Quando são crianças menores e estudam nos centros de integração infantil são

acompanhados pelos auxiliares de vida escolar devido a impossibilidade de se organizarem sozinhas.

Os professores de apoio e acompanhamento na inclusão se encontram presentes oferecendo suporte aos alunos com dificuldades ou transtornos de aprendizagem, oferecendo suporte aos professores e encaminhamentos aos alunos que precisam de ser auxiliados de forma individualizado. A dificuldade que ocorre nestes casos é que o número de profissionais que dão suporte aos alunos é insuficiente para toda a rede municipal de São Paulo devido a quantidade de alunos que apresentam problemas em relação ao ensino – aprendizagem.

As dificuldades escolares podem ocorrer por diversos como: fatores externos (conflitos familiares, estrutura de vida, contexto escolar) e fatores internos (distúrbio ou problema específico de aprendizagem).

A secretaria de educação de São Paulo visando diminuir a falta de profissionais propõe parcerias que podem contribuir no desenvolvimento destes alunos com distúrbios específicos de aprendizagem. Os convênios oferecem estratégias realizadas por equipe multidisciplinares para os estudantes que precisam de atendimento especializado.

CAPÍTULO VII - CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

8.1 Conclusão

Nesta perspectiva, cabe aos diferentes profissionais da saúde refazer a visão do seu processo de trabalho e considerar que a equipe é o ponto de partida para o "fazer" integrado e que as buscas pelas possibilidades auxiliam o desenvolvimento de um trabalho coletivo. O trabalho em uma equipe multiprofissional é realizado de forma coletiva e se configura na interação dos agentes de diferentes áreas profissionais.

Sugere-se que por meio de um trabalho multiprofissional é possível diminuir a desigualdade entre os profissionais de diferentes atuações na área da saúde para conseqüentemente ocorrer maior integração na equipe, havendo maior

possibilidade de interagirem em situações diversas nos serviços prestados na área da saúde e na busca de acordos acerca do modo de executar o trabalho.

Para tanto, a formação será a alavanca para que se tenha a integração multiprofissional e interdisciplinar, formação esta que vise um profissional crítico, criativo, sensível. Quando se discute a formação, a educação, não se aborda apenas a formação do profissional, mas a educação permanente, que possibilita aos trabalhadores refletirem sobre o seu fazer, o seu agir, que vise à transformação da realidade de trabalho, com possibilidade de construção de um novo modo de fazer a saúde, que responda ao que necessitam os usuários, mas também que atenda as necessidades do próprio trabalhador, ser este inconcluso, ou seja, sempre em formação. Analisar as concepções, tensões e conflitos do processo de desenvolvimento de atenção profissional para crianças com dificuldade de aprendizagem no ensino fundamental I foi o objetivo deste trabalho mostrando a possível parceria e trabalho em rede entre a saúde e educação.

Foram analisadas as concepções de dificuldade e transtorno de aprendizagem, inclusão escolar e atenção profissional. As tensões e conflitos do processo de desenvolvimento de atenção profissional, ocorrem na falta de parceria entre a educação e a saúde nas escolas municipais em São Paulo. No trabalho realizado pelos profissionais de saúde ocorrem diversas dificuldades, a mais comum é a dificuldade de inserir-se no contexto escolar, realizar uma atuação em conjunto com os professores, sem disputar espaços, assim como poderia ocorrer na saúde em que a atuação fosse em parceria com os profissionais e não apenas a opinião médica como resultado final.

As escolas municipais de São Paulo possuem bons projetos, entre eles o CEU, a estrutura é excelente, os professores tem incentivos consideráveis para atuação na educação, são acompanhados por equipes de atendimentos especializados na inclusão escolar, mas a grande dificuldade é ter a quantidade de profissionais com planejamentos adequados para cada criança com dificuldade de aprendizagem, como não tem suporte suficiente para suprir a necessidade das crianças com dificuldades específicas de aprendizagem, estes alunos são encaminhados aos profissionais externos e estes buscam um plano de intervenção para somar esforços com os professores.

Ao final das entrevistas foi perceptivo o quanto é importante que os diferentes profissionais da saúde modifiquem a visão de equipe e reconsiderem que o ponto de partida é a integração das áreas saúde e educação em um trabalho de parceria; formando possibilidades que auxiliam o desenvolvimento das crianças.

O trabalho em uma equipe multiprofissional se completa quando ocorre com atenção profissional de cada área articulando saberes da saúde e da educação a favor da inclusão escolar superando todas as dificuldades de aprendizagem.

8.2 Recomendações

O desafio que este trabalho se propôs foi analisar o processo de inclusão escolar em uma escola municipal de São Paulo, as dificuldades que ocorrem no processo de inclusão e as possibilidades de desenvolvimento se houvesse mais formação de parcerias com redes privadas.

Ao ouvir o relato dos pais, dos professores e o posicionamento dos profissionais de saúde percebe-se a importância de ter um trabalho em conjunto com instituições privadas ou profissionais da saúde autônomo.

Para que uma escola se torne inclusiva é preciso que ela mude, sobretudo o ambiente escolar municipal de São Paulo, que apesar de oferecer práticas educativas que favorecem o processo daqueles que apresentam dificuldade de aprendizagem ainda se torna insuficiente em quantidade de profissionais e orientações especializadas para acompanhar os alunos.

Sugere –se aos órgãos responsáveis na educação municipal paulistana a abertura de diálogo com os profissionais da saúde que trabalham de forma privada a fim de diminuir as tensões e conflitos existentes e auxiliando no desenvolvimento educacional das crianças com comprometimentos específicos. Aos profissionais da saúde a sugestão é que se aproximem da escola com o intuito de somar, formar parceria para que seus saberes agreguem o trabalho profissional dos professores e coordenação, buscando atuar em equipe.

Com vistas ao direito a educação, falar sobre o projeto aprovado no município de São Paulo torna-se importante pois esta mudança fará parte da nova estrutura nas escolas municipais. As redes públicas de educação básica deverão contar com serviços de psicologia e de serviço social para atender as necessidades e

prioridades definidas pelas políticas de educação, por meio de equipes multiprofissionais. A determinação está prevista na Lei 13.935/2019, promulgada pelo governo federal e publicada no Diário Oficial da União.

Segundo a nova lei, as equipes multiprofissionais deverão desenvolver ações para a melhoria da qualidade do processo de ensino-aprendizagem, com a participação da comunidade escolar, atuando na mediação das relações sociais e institucionais. O trabalho deverá considerar o projeto político-pedagógico das redes públicas de educação básica e dos seus estabelecimentos de ensino. O texto diz ainda que os sistemas de educação terão o ano de 2020 desde 11 de dezembro de 2019 para tomar as providências necessárias ao cumprimento das disposições.

Este estudo veio ao encontro das novas tomadas de decisões do município em questão que se preocupa cada vez mais com o rumo da educação em São Paulo, uma cidade com tantos desafios e que precisam trabalhar em conjunto para enfrenta-los e promover um ensino de qualidade e um aprendizado. Desta forma é recomendado que as equipes multiprofissionais da região pesquisem e explorem mais trabalhos buscando em outras experiências como se preparar para atuar em equipe neste projeto de Lei que entrará em vigor em breve.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. **Inclusão: muitos olhares, vários caminhos e um grande desafio**. 4. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2009.

ARAÚJO, Nathalia Rodrigues et al. Distúrbios de aprendizagem e transtorno de atenção: uma inter-relação/Learning Disorders and Attention Disorder: An Interrelation. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 7, p. 8318-8329, 2019.

ANGELUCCI, C. B. Medicalização das diferenças funcionais: continuísmos nas justificativas de uma Educação Especial subordinada aos diagnósticos. **Nuances: estudos sobre Educação**. v.25, n.1, pp. 116-134, 2014

ARANHA, MSF. **Educação inclusiva: transformação social ou retórica? In: OMOTE, S. Inclusão: intenção e realidade**. Marília, SP: Fundepe, 2004.

BARBOSA, D et al. Educação inclusiva: aspectos históricos, políticos e ideológicos da sua constituição no cenário internacional. **Rev. Actual. Investig. Educ**, v.18, n.2, pp.598-618, 2018

BANCO MUNDIAL. **Site da Organização das Nações Unidas**. 2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/agencia/bancomundial/> Acesso em: 12 de outubro de 2018

BANCO MUNDIAL. **Aprendizagem para todos: investir nos conhecimentos e competências das pessoas para promover o desenvolvimento**. Washington, DC, 2011.

BARRETA, E.; CANAN, S. R. **Políticas Públicas de Educação Inclusiva: Avanços e recuos a partir dos documentos legais**. IX ANPED sul. Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul, 2012.

BATALHA, D. V. JANNUZZI, G. **Políticas sociais públicas da educação especial. Congresso Brasileiro de Neurologia e Psiquiatria Infantil**. UM BREVE PASSEIO PELA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA BRASILEIRA. IX Congresso Nacional de Educação – Educere. III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia. 26 a 29 de outubro de 2009. PUCPR. p. 1066.

BRAGA, G; PRADO, R; CRUZ, O. **Atendimento educacional especializado e a organização da sala de recursos multifuncionais: Que território é esse**. Parte integrante de dissertação de mestrado profissional em diversidade e inclusão desenvolvido na Universidade Federal Fluminense. Niterói. Revist Aleph. ISSN 1807-6211. 2018 ANO XV – NUMERO 30.

BERNAL, E. G. **La tutoria em la Universidad colombiana: etapas, procesos y reflexiones**. Rhela, v. 7.2005. P.

BIDEGAIN, G; MUJICA, J. Exploración de la relación entre actitudes ante las ciencias y el rendimiento en el Programa Internacional para la evaluación de estudiantes (PISA). **Revista de Psicodidáctica**, v. 25, n. 1, p. 1-12, 2020.

BOCK, A. Psicologia da educação: cumplicidade ideológica. **Antunes Psicologia escolar: teorias críticas**. 2003, pp. 79-103.

BRASIL, MEC. 2019. **Ministério da Educação e Cultura. Apesar de gostar de ciências, estudante vai mal no Pisa**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/33571> Acesso em 25 de novembro de 2019.

BRASIL. **Constituição da república federativa do Brasil de 1988**. Art. 205, 208 VIII. Redação dada pela Emenda Constitucional nº 59, de 2009. Disponível em: [.https://www.sinesp.org.br/quem-somos/legis/200-educando/material-escolar/2188constituicao-federal-1988-artigos-205-206-208-212-214.html](https://www.sinesp.org.br/quem-somos/legis/200-educando/material-escolar/2188constituicao-federal-1988-artigos-205-206-208-212-214.html) Acesso em: março de 2019

BRASIL. Ministério da Educação. **Secretaria de Educação Especial**. Política Nacional de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Lei n.º 9.394 de 1996**. Brasília: 1996

BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente: **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata**. 9.ed. Brasília: Câmara dos Deputados, 1990

BRASIL. **DECRETO Nº 3.956, DE 8 DE OUTUBRO DE 2001**. Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Brasília.

BRASIL. **Ministério da Educação. Plano de Desenvolvimento da Educação: razões, princípios e programas**. Brasília: MEC, 2007.

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica / Ministério da Educação**. Secretaria de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013. 562p.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto - lei nº 10.172 de 9 de janeiro de 2001. Aprovação do Plano Nacional de Educação. Presidência da República Casa Civil**.

BRASIL. Presidência da República **Decreto - lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde**.

CARVALHO, R. **Educação Inclusiva: com os pingos nos is**. Porto Alegre: Mediação, 2004.

CONRAD, P. **The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders**. Baltimore: The Johns Hopkins University Press. 2007

CORRÊA, M. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014 p.50 e 315.00

CORRÊA, M. **Marcos históricos internacionais da Educação Especial até o século XX**. 5ª aula. Rio de Janeiro: 2014

CORRÊA, M. **Educação Especial**. Rio de Janeiro: Fundação CECIERJ, 2004.

CUTOLO, L. MADEIRA, K. H. O trabalho em equipe na estratégia Saúde da Família: Uma análise documental. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v.39, n.3, 2010

CHAGAS, J. PEDROZA, R. Patologização e Medicalização da Educação Superior. **Psic. Teor.ePesq. Brasília**, v.32, n.spe, e32ne28, 2016.

DECHICHI, C et al. educação especial e inclusão educacional: discussão, práticas e depoimentos dentro das redes de ensino. Uberlândia: EDUFU. 2015

DEMARCHI, T. A.; RAUSCH, R. B. **A formação inicial de professores na Finlândia** Rev. Diálogo Educ., Curitiba, v. 16, n. 50, p. 871-890, out./dez. 2016

DOLZ-MESTRE, J; GAGNON, R; DECANDIO, F. **Produção escrita e dificuldades de aprendizagem**. Mercado de letras, 2010.

DUNKER, C. I. L. **Razão diagnóstica e psicopatologia psicanalítica**. São Paulo, 2010.

DUNKER, C; KYRILLOS NETO, F. A crítica psicanalítica do DSM-IV: Breve história do casamento psicopatológico entre psicanálise e psiquiatria. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.** São Paulo , v. 14, n. 4, p. 611-626, Dec. 2011

FIALHO, E. S. B, D. F. Lia Machado and DOS SANTOS MACHADO, Charliton José. Educação inclusiva: aspectos históricos, políticos e ideológicos da sua constituição no cenário internacional. **Rev. Actual. Investing.**v.18,n.2, pp.598618, 2018

FERREIRA, S; PERICO, L; DIAS, V. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.71, supl.1, p.704709, 2018.

FONSECA, Vitor. d. **Introdução as dificuldades de aprendizagens**. 2º Ed. Porto Alegre, Artmed. 1995.

FONSECA, Vitor. **Dificuldades de Aprendizagem - Abordagem Neuropsicopedagógica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Wak, 2016

FOUCAULT, M. **História de la medicalizacion. Educación médica y salud**, 1977.11(1), 5-25.

FORGIARIANI, SAB; Silva, JC. Escola pública: fracasso escolar numa perspectiva histórica. Artigo apresentado no Simpósio de Educação, XIX Semana de Educação-UNIOESTE, 2007.

GARCIA, M. **Multiprofissionalismo e intervenção educativa: as escolas, os projetos e as equipas**. Lisboa: Asa, 1994.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOIÁS. **Secretaria da Educação. Diretrizes Operacionais da Rede Pública Estadual de Ensino de Goiás 2011/2012. Secretaria da Educação: Goiânia-GO**, 2010.

GUGEL, M. **A pessoa com deficiência e sua relação com a história da humanidade**. 2010

GRAY, D. E. **Pesquisa no mundo real**. 2ed. Penso: 2012.

GLAT, R; BLANCO, **Educação Especial no contexto de uma Educação Inclusiva**. Editora Sete Letras, p. 15-35, Rio de Janeiro, 2007.

HADDAD, S. DI PIERRO, M. C. Escolarização de jovens e adultos. **Revista Brasileira de Educação**. São Paulo, n. 14, p. 108-130, 2000.

HENNIGEN I. Psicologia em instituições escolares: impasses, possibilidades. **Psic. da Ed.**, v. 33, n.2, p 51, 2011.

HOLANDA, S. B. de. **Raízes do Brasil**. 26 ed. São Paulo. Schwarcz, 2001.

IDOL, L et al. **Collaborative consultation**. Texas: Pro-ed, 2000

ILLICH, I. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira S.A, 1975

JANUZZI, G. M. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. Campinas: Autores Associados, 2004.

JOLANDEK, E; PEREIRA, A; MENDES, L. Avaliação em larga escala e currículo: relações entre o PISA e a BNCC. **Com a Palavra, o Professor**, v. 4, n. 10, p. 266289, 2019.

KAY J; TASMAN A; LIEBERMAN JA. **Psiquiatria: ciência comportamental e fundamentos clínicos**. São Paulo: Manole; 2002.

LEMES, N et al. O pedagogo e os problemas de aprendizagem na alfabetização: contribuições da pesquisa de intervenção. **Revista de estudios e investigación en psicología y educación**, n. 11, p. 56-60, 2017.

LEITE, R; VELOSO, T. Trabalho em equipe: representações sociais de profissionais do PSF. **Psicologia: ciência e profissão**, v,28, n.2, pp. 374389.2008

LEÃO, G et al. A Educação de Cegos no Brasil do Século XIX: Revisitando a História. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 25, n. 2, p. 283-300, 2019.
LIBÂNEO, J.C. **Didática**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2013.

LIMA, G. Z. **Saúde escolar e educação**. São Paulo, Cortez, 1985.

MARQUES, A.; PIMENTA, S. É possível formar professores sem os saberes da pedagogia? uma reflexão sobre docência e saberes. **Revista Metalinguagens**, n. 3, maio 2015, p. 135-156.

MAZZOTTA, M.J. **Educação especial no Brasil: História e políticas**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MANSKE, G; BARCELOS, T. Práticas corporais medicalizantes: diagnosticando a revista Vida Simples. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, v. 22, n. 1, p. 223-236, 2016.

MACÊDO, V. **Atenção integral à saúde da criança: políticas e indicadores de saúde**. 2016.

MARTINS, J et al. A capacitação de profissionais para o atendimento da pessoa com deficiência auditiva: a inclusão social e promoção de direitos humanos. **NEGÓCIOS EM PROJEÇÃO**, v. 8, n. 2, p. 168-178, 2017.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar: O que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003. (coleção cotidiano escolar).

MASINI, Elcie Fortes Salzano. **O perceber e o relacionar-se do deficiente visual: orientando professores especializados**. Brasília: CORDE, 1994.

MAZZOTTA, M. J. S. **Educação Especial no Brasil: História e Políticas Públicas**. 5. ed., São Paulo, Cortez Editora, 2005 MENDES, E. G. **Deficiência Mental: A construção científica de um conceito e a realidade**. Tese de Doutorado - USP: São Paulo, 1995

MENDES, E. G. **Histórico do movimento pela inclusão escolar**. Araraquara: Junqueira & Martins, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MITTLER, P. **Educação Inclusiva: contextos sociais**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

MOLINA, R; DEL PRETTE, Z. Funcionalidade da relação entre habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. **Psico-USF**, v.11, n.1, pp. 53-63,2006.

MOURO, O; VALLE, P. **Equipe Multidisciplinar e uma possibilidade em discussão: a fisioterapia escolar**. 84. ed. FIEP BULLETIN, 2014

MORAES, C. S. V. **A socialização da força de trabalho: instrução popular e qualificação profissional no Estado de São Paulo**. Tese Doutorado. São Paulo: FFLCH/USP. p. 73, 2012.

MOYSÉS, M. COLLARES, C. Controle e medicalização da infância. **Desidades**, v.1, n.1, pp.11-21, 2013.

NEVES, M; ARAUJO, C. A questão das dificuldades de aprendizagem e o atendimento psicológico às queixas escolares. **Aletheia**, n.24, p.161 170, dez. 2006

OLIVEIRA, A. **As relações entre direção, liderança e clima escolar em escolas municipais do Rio de Janeiro**. 2015.

OLIVEIRA, A; DRAGO, S. A gestão da inclusão escolar na rede municipal de São Paulo: algumas considerações sobre o Programa Incluir. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 75, p. 347-372, abr./jun. 2012

PATTO, M.H.S. et al. O estado da arte da pesquisa sobre o fracasso escolar (1991 – 2002): um estudo introdutório. **Educação e Pesquisa (USP)**. São Paulo, v.30, p.52-72, 2004

PEREIRA, A. **Escolarização na educação infantil: concepções e crenças pessoais sobre aprendizagem e dificuldades de aprendizagem**. 2017. Tese de Doutorado. 2017 PONKO, M. **O Banco Mundial no campo internacional da educação**. Fiocruz: 2012

PRIETO, R. **Atendimento escolar de alunos com necessidades educacionais especiais: um olhar sobre as políticas públicas de educação no Brasil**. 5. ed. São Paulo: Summus, 2006. p. 31-69.

RECH, M; MIRANDA, M. Dislexia: A contribuição da Psicopedagogia no que se refere aos distúrbios de aprendizagem que afeta o desenvolvimento da leitura e da escrita. **Revista Internacional de apoio a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad**, v. 4, n. 3, 2018.

ROUSSEF, D. **Lei 13.146/2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm

ROCHA, E; LAMÔNICA, D. A inclusão escolar no Brasil: um panorama sobre a evolução das leis. **Anais**, v. 25, n. 3, p. 104-105, 2018.

RODRIGUES, D. A Educação Física perante a Educação Inclusiva: reflexões conceituais e metodológicas. **Boletim Sociedade Portuguesa de Educação Física**, n. 24-25, p. 73-81, 2017.

SADOK, J. B. SADOK, A.J; RUIZ P. **Compêndio de Psiquiatra. Ciência do Comportamento e Psiquiatra Clínica**. 11^o edição. 2017, p. 1186. Artmed Editora.

SALVADOR, A. Construindo a multiprofissionalidade : um olhar sobre a Residência Multiprofissional em saúde da família e da comunidade. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.15, n.3, pp.329-338 2011.

SANCHES, I; TEODORO, A. Procurando indicadores de educação inclusiva: as práticas dos professores de apoio educativo. **Revista Portuguesa de Educação**, Braga, 2007, p. 104-149.

SANDRONI P. **Novissimo Dicionario de Economia**. São Paulo, Best Seller, 1999.

SASSAKI. R.K. **Vida Independente: história, movimento, liderança, conceito, filosofia e fundamentos**. São Paulo: RNR, 2003.

SÃO PAULO. **Portaria Intersecretarial. SME nº3/2004**. Secretaria Municipal da Educação.

SÃO PAULO. **Decreto- lei nº 45.415/ 2004**. Coletânea de legislação e jurisprudência. São Paulo. 2019.

SÃO PAULO. **Portaria Secretaria Municipal da educação – SME nº 2.755/2009. Poder Legislativo**. São Paulo, 2009.

SENADO. **Portal de notícias do Senado Federal. Poder Legislativo**. 2016. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/01/21/leibrasileira-de-inclusao-entra-em-vigor-e-beneficia-45-milhoes-de-brasileiros> Acesso em: 18 de setembro de 2018.

SILVA, A. M. **Educação especial e inclusão escolar: história e fundamentos**. Curitiba: Ibpex, 1^o edição p, 16 2010.

SILVA, M, A. **Intervenção e consentimento: a política educacional do Banco Mundial**. Campinas, SP. Autores Associados. Fapesp, 2002.

SILVA, C; MOLEIRO, A; ROMAN, M. Interface entre Saúde e Educação: percepções de educadores sobre educação inclusiva. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo/SP, v. 20, n. 1, p.109-15, Janeiro/Abril. 2016.

SILVA, A.H. A construção interrompida. Sudene, Celso Furtado e o Golpe de 1964–considerações com base em O Estado de S. Paulo. **Cadernos do Desenvolvimento**, v. 6, n. 8, p. 69-73, 2018.

SILVA, Naiane Cristina; CARVALHO, Beatriz Girão Enes. Compreendendo o processo de inclusão escolar no Brasil na perspectiva dos professores: uma revisão integrativa. **Revista brasileira de educação especial**, v. 23, n. 2, p. 293308, 2017.

SILVA, Marcia Altina. A atuação de uma equipe multiprofissional no apoio a educação inclusiva. 2016.187p. Dissertação apresentada à banca examinadora do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Educação Especial. São Carlos, 2016

SOEIRO, R. **A Contribuição Da Escola de Educação Física do exército para o Esporte Nacional**. Dissertação (Mestrado em Ciência da Motricidade) – Programa de Pós Graduação em Ciência da Motricidade Humana, Universidade Castelo Branco, Rio de Janeiro, p. 193, 2003.

SOUZA, G. et al. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 19, n. 3, p.509-517, 2010.

SCHNEIDER, G; HERNANDORENA, M. **Serviço Social na educação: perspectivas e possibilidades**. Porto Alegre: CMC, 2012. p. 11-28.

SME, **Secretaria Municipal de Educação de São Paulo**. 2019-2020. Disponível em> <http://www.capital.sp.gov.br/cidadao/educacao/ceus> Acesso em 16 de outubro 2018.

SMITH, C. STRICK, L. **Dificuldades de aprendizagem de A a Z: um guia completo para pais e educadores**. 1ª ed. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 2001

SMITH, C. STRICK, L. **Dificuldades de aprendizagem de A a Z : um guia completo para pais e educadores**. tradução Dayse Batista. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SHIROMA, E. Oto. **Redes sociais e hegemonia: apontamentos para estudos de política educacional**. Maringá, PR: EDUEM, 2011, v.1, p. 15- 38.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa - ação**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1986.

UNESCO. **Declaração mundial sobre educação para todos e plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem**. Jomtien, Tailândia= Unesco, 1990.

UNESCO. **Overcoming exclusion through inclusive approaches in education: a challenge e a vision**. Paris, Fr: UNESCO, 2003.

UNESCO. **Guidelines for inclusion: ensuring access to education for all**. Paris, Fr. UNESCO, 2005.

UNESCO. **Policy guidelines on inclusion in education**. Paris, Fr: UNESCO, 2009.

UNICEF- BRASIL. **Declaração de Salamanca**. 1994. Disponível em In: https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.html. Acesso em 18 de agosto 2018

VELTRONE, A. A. **Inclusão escolar do aluno com deficiência intelectual no estado de São Paulo: identificação e caracterização**. Tese de Doutorado . Universidade Federal de São Carlos . São Carlos : UFSCar, 2011

VITELLO, S.J.; MITHAUG, D.E. **Inclusive Schooling: National and international perspectives**. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 1998.

ZICHIA, A,C. **O direito à educação no período imperial: um estudo de suas origens no Brasil**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2018

APÊNDICE

APÊNDICE I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento

UNIVERSIDADE

DEPARTAMENTO DE / PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,, estudante do Programa de Pós Graduação em Educação da Universidade convido a participar da pesquisa “ INCLUSÃO ESCOLAR: UM ESTUDO DO PROCESSO DE ATENÇÃO PROFISSIONAL PARA CRIANÇAS COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM NO ENSINO FUNDAMENTAL I DE UMA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO ” orientada pelo Profª Drª

.....

A proposta desse estudo é descrever e analisar o papel de uma equipe multiprofissional como serviço de apoio à educação inclusiva.

Você foi selecionado (a) por ser profissional efetivo do sistema municipal de ensino da cidade de São Paulo, SP , cidade onde o estudo será realizado, e por compor a equipe multiprofissional de apoio escolar. Você será convidado a responder uma entrevista semiestruturada com tópicos sobre atenção profissional e inclusão escolar aos que possuem dificuldade de aprendizagem.

As perguntas não serão invasivas à intimidade dos participantes, entretanto, esclareço que a participação na pesquisa pode gerar estresse e desconforto como resultado da exposição de opiniões pessoais em responder perguntas que envolvem as próprias ações e também constrangimento e intimidação, pelo fato da pesquisadora trabalhar neste processo de inclusão. Diante dessas situações, os participantes terão garantidas pausas nas entrevistas, a liberdade de não responder as perguntas quando a considerarem constrangedoras, podendo interromper a entrevista a qualquer momento.

Sua participação nessa pesquisa auxiliará na obtenção de dados que poderão ser utilizados para fins científicos, proporcionando maiores informações e discussões que poderão trazer benefícios para a área da Educação Especial, para a construção de novos conhecimentos e para a identificação de novas alternativas e possibilidades para o trabalho da equipe na atenção profissional. A pesquisadora realizará o acompanhamento de todos os procedimentos e atividades desenvolvidas durante o trabalho.

Sua participação é voluntária e não haverá compensação em dinheiro pela sua participação. A qualquer momento o (a) senhor (a) pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo profissional, seja em sua relação ao pesquisador ou ao ambiente. .

Todas as informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas do estudo.

Caso haja menção a nomes, a eles serão atribuídas letras, com garantia de anonimato nos resultados e publicações, impossibilitando sua identificação.

Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Pesquisador _____

Responsável: _____

Contato telefônico: _____ e-mail:

Local e data: _____

Nome do Pesquisador

Assinatura do Pesquisador

ParticipanteAssinatura do Participante _____ Nome do

APÊNDICE II – Entrevista aos profissionais da Escola

A Entrevista visa recolher informações ou dados do campo para Tese de Mestrado em Educação. Com objetivo de conhecer e analisar o processo de inclusão e dificuldades de aprendizagens no município de São Paulo- capital, Brasil.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- Entrevistado N°: _____
- Formação Profissional: _____

ENTREVISTA

- 1) Na escola municipal Ceu Jaçana as crianças com dificuldade de aprendizagem tem acompanhamento de uma equipe terapeutica especializada na escola ¿ Se sim como é realizado o processo de inclusão ¿ caso não seja como é realizado o processo de aprendizagem em sala de aula.
- 2) Quando você professor (a) recebe um aluno com dificuldades de aprendizagem prepara um plano de ensino diferenciado ¿ Tem a participação de algum profissional de saúde ¿
- 3) Quais as expectativas você percebe em relação aos alunos que buscam intervenção com profissionais da saúde ?
- 4) Quais tensões e conflitos que ocorrem no processo de inclusão escolar no município de São Paulo?
- 5) Na sua visão o que significa para esses alunos ter um Plano de Ensino Individualizado preparados por profissionais da educação com o auxilio de profissionais da saúde?
- 6) Como a inclusão escolar deveria ocorrer no seu ambiente de trabalho? 7) Na escola que você trabalha ocorre dialogo com profissionais da saúde ? caso ocorra como são realizados ¿
- 8) Que políticas deveriam ser implementadas nessa modalidade que poderiam melhorar índices avaliativos na aprendizagem destes alunos ?
- 9) Estas crianças do processo de inclusão são medicalizadas ¿ se sim elas são acompanhadas por profissionais em relação a dosagem e efeitos ¿
- 10) O que voce pensa a respeito da medicalização ¿

APÊNDICE III – Entrevista aos pais dos alunos em pesquisa

ENTREVISTA AOS PAIS DOS ALUNOS DA ESCOLA EM PESQUISA

A Entrevista visa recolher informações ou dados do campo para Tese de Mestrado em Educação. Com objetivo de conhecer e analisar o processo de inclusão e dificuldades de aprendizagens no município de São Paulo- capital, Brasil.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- Entrevistado Nº: _____
- Ocupação Profissional: _____

ENTREVISTA

1. Qual a dificuldade de aprendizagem do seu filho(a) ?
2. Como você percebeu esta dificuldade ?
3. Ele é acompanhado por algum profissional da saúde ?se sim qual profissional
¿
4. Como você percebe a inclusão na escola que seu filho estuda?
5. Como você enxerga a parceria do processo interventivo dos profissionais da saúde e da educação ?
6. Quais suas expectativas em um plano de ensino elaborado pelas duas equipes?
7. Quais têm sido os desafios enfrentados nessa trajetória de inclusão escolar ?
8. A escola proporciona mecanismos e habilidades que lhe auxilia a lidar com as dificuldades escolares do seu filho(a).
9. Para você que mudanças deveriam ser feitas para melhorar a educação neste ambiente escolar ?
10. Seu filho gosta da escola que ele estuda ¿ como ele ve o processo de aprendizagem ¿

APÊNDICE IV – Entrevista aos profissionais da Saúde

ENTREVISTA AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

A Entrevista visa recolher informações ou dados do campo para Tese de Mestrado em Educação. Com objetivo de conhecer e analisar o processo de inclusão e dificuldades de aprendizagem no município de São Paulo- capital, Brasil.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- Entrevistado Nº: _____
- Ocupação Profissional: _____

ENTREVISTA

- 1) Qual a sua especialidade ¿
- 2) Descreva a dificuldade de aprendizagem de cada criança que voce acompanha ¿
- 3) Qual o plano de intervenção realizado para cada criança?
- 4) Você consegue dialogar com a escola os pacientes em questão ?
- 5) Para realização do plano de intervenção ocorre contato com outtros profissionais?
- 6) Em que se baseia o plano de trabalho realziada com cada criança ?
- 7) A criança que você acompanha é medicalizada ¿ qual a medicação e como voce ve os efeitos ¿
- 8) Como você percebe o processo de inclusão escolar nas escolas municipais de São Paulo ?
- 9) Quando é realizado o plano de ensino escolar individualizado você participa ¿
- 10) Como poderia ocorrer o processo interventivo educacional na sua visão ¿