mínio das ferramentas necessárias à leitura do mundo.

Como a Psicopedagogia é uma teoria e uma prática que se ocupa da aprendizagem humana em qualquer faixa etária, entendemos que ela pode ajudar os profissionais da educação a perceber os pais como seres em processo de aprendizagem, assim como seus filhos, cabendo á escola o gerenciamento dessa aprendizagem acerca de como a gerir a vida escolar de seus filhos.

Portanto, o estudo psicopedagógico atinge seus objetivos quando, ampliando a compreensão sobre as características e necessidades de aprendizagem de determinado aluno, abre espaço para que a escola viabilize recursos para atender às necessidades de aprendizagem. Para isso, devem analisar o Projeto Político-Pedagógico, sobretudo quais suas propostas de ensino e o que é valorizado como aprendizagem. Desta forma, o fazer psicopedagógico se transforma podendo se tornar uma ferramenta poderosa no auxílio da aprendizagem.

A escola veio para ocupar uma das mais importantes funções da família, que é a socialização, a escola é o único lugar em que meninos e meninas têm a possibilidade de interagir com iguais e onde se devem submeter continuamente a uma norma de convivência coletiva.

Pensando assim, cabe ao psicopedagogo intervir junto á família das crianças que apresentam dificuldades na aprendizagem, tomar conhecimento de informações sobre a sua vida orgânica, cognitiva, emocional e social. O que a família pensa, seus anseios, seus objetivos e expectativas com relação ao desenvolvimento de seu filho também são de grande importância para o psicopedagogo chegar a um diagnóstico.

O educador deve promover a aprendizagem significativa, incentivando as habilidades de seus aprendizes e mostrando para cada um deles a sua verdadeira potencialidade. As dificuldades encontradas no percurso servirão para torná-los fortes e capazes de transformar o mundo em que vivem.

Portanto, o profissional da Psicopedagogia propõe e auxilia no desenvolvimento de projetos favoráveis às mudanças educacionais, visando à descoberta e o desenvolvimento das capacidades da criança, bem como pode contribuir para que os alunos sejam capazes de olhar esse mundo em que vive de saber interpretá-lo e de nele ter condições de interferir com segurança e competência.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Mara S. Rumos e Diretrizes dos Cursos de Psicopedagogia: análise crítica do surgimento da Psicopedagogia na América Latina. Cadernos de Psicopedagogia, V. 3, n. 6, 70-71. Junho. 2004.

BARBOSA, Laura M. S. A Psicopedagogia no Âmbito Escolar. Curitiba. Expoente, 2001.

BASSEADAS, E. Intervenção Educativa e Diagnóstico Psicopedagógico, 3 Ed. Porto Alegre. Artes Médicas, 1996

BASTOS, ALICE. Psicopedagogia Clínica e Institucional: diagnóstico e intervenção. São Paulo. Loyola, 2015.

BOSSA, Nádia. A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática. Porto Alegre. Artmed, 1994.

---------- Fracasso Escolar: um olhar Psicopedagógico. Porto Alegre. Artmed, 2000

CAMPOS, Maria C. M. Atuação em Psicopedagogia Institucional: brincar, criar, e aprender em diferentes idades. Rio de Janeiro. Wak, 2013.

ESCOTT, Clarice; ARGENTI, Patrícia. A Formação em Psicopedagogia nas Abordagens Clínica e Institucional: uma construção teórica e prática. Novo

Hamburgo. Feevale, 2001.

FAGALI, Eloisa; VALE, Zélia. Psicopedagogia Institucional Aplicada: a aprendizagem escolar dinâmica e a construção na sala de aula. Petrópolis. Vozes, 2008.

FERNANDEZ, Alicia. Os Idiomas do Aprendente. Porto Alegre. Artes Médicas, 2001.

---------- A Inteligência Aprisionada. Porto Alegre. Artes Médicas, 1996.

MASSADAS, Cláudia T. Psicopedagogia na Escola: reflexão sobre intervenção institucional possível. Rio de Janeiro. STJ, 1993.

OLIVEIRA, Maria A. C. Intervenção Psicopedagógica na Escola. Curitiba. IESDE. Brasil, 2012.

---------- Psicopedagogia: a instituição educacional em foco. Curitiba. IBPEX, 2009.

DEFICIÊNCIA INTELECTUAL LIMITAÇÕES E DESEMPENHO NA APRENDIZAGEM

DÉBORA APARECIDA DE SOUZA GUIMARÃES

RESUMO

A deficiência não é algo que emerge com o nascimento de alguém ou com a enfermidade que alguém contrai, mas é produzida e mantida por um grupo social na medida em que interpreta e trata com desvantagens certas diferenças apresentadas por determinadas pessoas. Assim, as deficiências devem ser encaradas também como decorrentes dos modos de funcionamento do próprio grupo social e não apenas como atributos inerentes às pessoas identificadas como deficientes. A deficiência intelectual não pode ser percebida de forma abstrata ou descontextualizada das práticas sociais; assim, ao falar sobre a condição de deficiência intelectual, obrigatoriamente temos algo a dizer sobre as relações entre as pessoas e o processo de mediação que se estabelecem circunscritas num contexto cultural, histórico e social, e desta forma também no da escola, como centro gerador de interpretações que imputa significado às diferenças. As pessoas com algum tipo de deficiência não eram mais exterminadas, mas deixadas dependente da caridade das pessoas. Na idade média no que diz respeito a pessoas com deficiência contamos com o seguinte cenário: Reconhece a existência da alma no deficiente e prescreve ora dádiva de da caridade, ora do açoite. "Isso porque muitas vezes o deficiente era considerado possuído pelo demônio, pois se entendia que quando faltavam à razão e a perfeição aí estava o mal". Em consequência eram frequentes os rituais de flagelação o ato de flagelar um indivíduo com deficiência era considerado um ato de caridade. Ainda neste período vemos o nascimento de movimento da Inquisição Católica, baseada na preocupação dos representantes religiosos em controlar e punir a grande massa de inculto e supersticiosos, bem como a possibilidade desses serem seduzidos pelas ações demoníacas, por isso a necessidade de criar um instrumento que pudesse eliminar tal possibilidade e servir de exemplo. Se imaginarmos uma pessoa com deficiência ao longo da Idade Média, sem qualquer tipo de assistência e cuidado que possibilitasse seu desenvolvimento, aprendizado e socialização, somados as ideias supersticiosas, não é difícil compreender que facilmente poderiam cometer alguns desses crimes e por esse motivo eram devidamente punidas.

Palavras Chave: Deficiência. Intelectual. Alteração. Desempenho. Cerebral.

INTRODUÇÃO

Essa definição, adotada para diagnostico de deficiência intelectual, não considera apenas o QI baixo como até a pouco era diagnosticado, mas também, uma avaliação abrangente das habilidades e dificuldades da pessoa deficiente em se relacionar com o meio ambiente, na execução das atividades diárias, nos cuidados pessoais, no aprendizado acadêmico e na atuação no meio onde vive.

Exemplificando, as pessoas com deficiência intelectual se relacionam com o mundo de forma diferenciada da maioria das pessoas. São mais lentas, levam mais tempo para aprender, ou seja, precisam de apoio na escola e no trabalho. Essas dificuldades variam de intensidade podem ser leves ou mais acentuadas. As mais leves são mais difíceis de serem identificadas, porque não são evidentes.

São a princípio observadas pelas famílias e posteriormente diagnosticadas na idade escolar. Assim, nas diversas formas que se apresentam, vão precisar de mais ou menos apoio. A deficiência intelectual não é uma doença, mas, uma incapacidade intelectual, em determinadas áreas de acordo com o comprometimento de cada pessoa.

Não deve ser confundida com deficiência intelectual, a diferença é que na doença mental a pessoa perde a noção de si mesma e da realidade a sua volta. Pode ser mais branda ou mais severa ocasionando muitas vezes dificuldade de raciocínio lógico e concentração. Essas pessoas apresentam humor variado e grande dificuldade de relacionamento. São as psicoses, as depressões, a síndrome do pânico, as esquizofrenias. Esses casos devem ser tratados com medicação e com atendimento terapêutico.

A doença mental não é caracterizada como deficiência, mas como doença. Apesar de ser um quadro diferente da deficiência mental, algumas pessoas possuem as duas patologias. Por exemplo, é possível que uma pessoa tenha deficiência intelectual associada a um quadro depressivo, assim como a doença mental mais grave pode ocasionar um limite intelectual.

Tenho observado no dia a dia, que a pessoa com diagnóstico de doença mental, dependendo do nível de comprometimento, também vai precisar de apoio e oportunidades. É importante que os profissionais responsáveis pela emissão de laudos médicos considerem os limites intelectuais ocasionados pela doença mental. Nos dois diagnósticos, são pessoas que, com apoios adequados, poderão ser produtivas e integradas socialmente.

2. O CONCEITO DE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

À medida que o movimento inclusivo se espalha pelo mundo, palavras e conceituações mais apropriadas ao atual patamar de valorização dos seres humanos estão sendo incorporadas ao discurso dos ativistas de direitos, por exemplo, dos campos da deficiên-

cia e da saúde mental.

O conceito de deficiência não pode ser confundido com o de incapacidade, o conceito de incapacidade denota um estado negativo de funcionamento da pessoa, resultante do ambiente humano e físico inadequado ou inacessível, e não um tipo de condição.

A incapacidade de uma pessoa cega para ler textos que não estejam em braile, a incapacidade de uma pessoa com baixa visão para ler textos impressos em letras miúdas, a incapacidade de uma pessoa em cadeira de rodas para subir degraus, a incapacidade de uma pessoa com deficiência intelectual para entender explicações conceituais, a incapacidade de uma pessoa surda para captar ruídos e falas. Ou seja, não é a pessoa COM deficiência que é incapaz, mas, o ambiente ou a situação que é promovida de forma a impedir que a pessoa com deficiência haja normalmente.

Configura-se, assim, a situação de desvantagem imposta às pessoas COM deficiência através daqueles fatores ambientais que não constituem barreiras para as pessoas SEM deficiência.

Ao longo da história, muitos conceitos existiram para definir a pessoa com deficiência intelectual. Já foram chamados, nos círculos acadêmicos, por vários nomes: oligofrênica; cretina; tonta; imbecil; idiota; débil profunda; criança subnormal; criança mentalmente anormal; mongoloide; criança atrasada; criança eterna; criança excepcional; retardada mental em nível dependente/custodial, treinável/adestrável ou educável; deficiente mental em nível leve, moderado, severo ou profundo (nível estabelecido pela Organização Mundial da Saúde, 1968); criança com déficit intelectual; criança com necessidades especiais; criança especial etc. Atualmente, quanto ao nome da condição, há uma tendência mundial (brasileira inclusive) de se usar o termo deficiência intelectual, com o qual se faz apropriado concordar por duas razões.

A primeira razão tem a ver com o fenômeno propriamente dito. Ou seja, é mais apropriado o termo intelectual por referir-se ao funcionamento do intelecto especificamente e não ao funcionamento da mente como um todo.

A segunda razão consiste em podermos melhor distinguir entre deficiência mental e doença mental, dois termos que têm gerado confusão há vários séculos. O primeiro passo no estudo independente da condição da deficiência mental ocorreu no início do século 19, quando se estabeleceu a diferenciação entre a idiotia e a loucura. Há cinco décadas, especialistas se preocupam em explicar a diferença que existe entre os fenômenos deficiência mental e doença mental.

Pois são termos parecidos, que muita gente pensa significarem a mesma coisa. Então, em boa hora, vamos separar os dois conceitos científicos. Também no campo da saúde mental (área psiquiátrica), está ocorrendo uma mudança terminológica significativa, que substitui o termo doença mental por transtorno mental.

Permanece, sim, o adjetivo mental (o que é correto), mas o grande avanço científico foi a mudança para transtorno. Em 2001, o Governo Federal brasileiro publicou uma "lei sobre os direitos das pessoas com transtorno mental" (Lei n. 10.216, de 6/4/01), na qual foi utilizada exclusivamente a expressão transtorno mental.

Em dia cada vez mais se está substituindo o adjetivo mental por intelectual, a Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde realizaram um evento (no qual o Brasil participou) em Montreal, Canadá, em outubro de 2004, evento esse que aprovou o documento DECLARAÇÃO DE MONTREAL SOBRE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL. Observe-se que o termo intelectual foi utilizado também em francês e inglês: (Déclaration de Montreal sur la Déficience Intelectuelle, Montreal Declaration on Intellectual Disability).

A expressão deficiência intelectual foi oficialmente utilizada já em 1995, quando a Organização das Nações Unidas realizou em Nova York o simpósio chamado INTELLECTUAL DISABILITY: PROGRAMS, POLICIES, AND PLANNING FOR THE FUTURE (Deficiência Intelectual: Programas, Políticas e Planejamento para o Futuro).

A propósito, uma influente organização espanhola mudou seu nome, conforme notícia publicada em 2002: "Espanha – Resolução exige a substituição do termo deficiência mental por deficiência intelectual.

A Confederação Espanhola para Pessoas com Deficiência Mental aprovou por unanimidade uma resolução substituindo a expressão "deficiência mental" por "deficiência intelectual". Isto significa que agora a Confederação passa a ser chamada Confederação Espanhola para Pessoas com Deficiência Intelectual (Confederación Española de Organizaciones en favor de Personas con Discapacidad Intelectual).

Muita gente confunde Deficiência Intelectual e doença mental, mas é importante esclarecer que são duas coisas bem diferentes.

Na Deficiência Intelectual a pessoa apresenta um atraso no seu desenvolvimento, dificuldades para aprender e realizar tarefas do dia a dia e interagir com o meio em que vive. Ou seja, existe um comprometimento cognitivo, que acontece antes dos 18 anos, e que prejudica suas habilidades adaptativas.

Já a doença mental engloba uma sé-

rie de condições que causam alteração de humor e comportamento e podem afetar o desempenho da pessoa na sociedade. Essas alterações acontecem na mente da pessoa e causam uma alteração na sua percepção da realidade. Em resumo, é uma doença psiquiátrica, que deve ser tratada por um psiquiatra, com uso de medicamentos específicos para cada situação.

Além dos tipos de deficiência intelectual conhecidos, como é o caso da Paralisia Cerebral, esta deficiência influencia diretamente outras deficiências, síndromes e necessidades especiais, são casos como:

* Autismo

* Síndrome de Down

* Síndrome de Asperger

* Síndrome de Rubinstein-Taybi

* Síndrome de Angelman

* Deficiência em X-Frágil

* Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade

Geralmente, a família procura por um diagnóstico quando identifica que sua criança tem algumas características diferentes das outras: demora em firmar a cabeça, sentar, andar, falar; não compreende as ordens que lhe são dadas; ou tem dificuldade para aprender alguma atividade, principalmente na escola.

No entanto, esse diagnóstico é um processo minucioso, que envolve a compreensão de diversos fatores, como os genéticos, sociais e ambientais. Por isso, sempre que possível, deve ser feito por uma equipe multidisciplinar, composta por médicos, psicólogos e assistentes sociais.

Isso é importante porque o indivíduo deve ser avaliado em sua totalidade, para uma compreensão melhor da sua condição. Entre outros aspectos, a equipe médica investiga a história clínica familiar e realiza exames neurológicos e morfológicos; o psicólogo aplica testes e provas; o assistente social avalia a realidade familiar e social em que a criança vive e como isso pode influenciar no seu desenvolvimento.

O Instituto Inclusão Brasil estima que 87% das crianças brasileiras com algum tipo de deficiência intelectual têm mais dificuldades na aprendizagem escolar e na aquisição de novas competências, se comparadas à crianças sem deficiência. Mesmo assim, é possível que a grande maioria alcance certa independência ao longo do seu desenvolvimento. Apenas os 13% restantes, com comprometimentos mais severos, vão depender de atendimento especial por toda a vida.

A chance de uma criança desenvolver Deficiência Intelectual depende de diversos fatores relacionados à genética, acompanhamento da gestação, saúde da mãe durante a gravidez, ambiente familiar saudável na infância e adolescência da criança, entre outros. Alguns cuidados devem ser tomados, para evitar ou minimizar as consequências da Deficiência Intelectual na vida da pessoa:

* Procurar aconselhamento genético, antes de engravidar, quando houver casos de deficiência intelectual na família, casamentos entre parentes ou idade materna avançada (maior que 35 anos).

* Fazer um acompanhamento pré-natal adequado para investigar possíveis infecções ou problemas maternos que podem ser tratados antes que ocorram danos ao feto.

* Manter uma alimentação saudável durante a gestação e evitar uso de bebidas alcoólicas, tabaco e outras drogas.

* Realizar o Teste do Pezinho – que é obrigatório no Brasil – assim que o bebê nascer. Esse teste é a maneira mais efetiva de detectar a fenilcetonúria e o hipotireoidismo congênito, que se não forem devidamente tratados podem levar à Deficiência Intelectual.

* Seguir recomendações de vacinas.

* Oferecer ao bebê alimentação adequada e ambiente familiar saudável e estimulador, além de cuidados para tentar evitar acidentes na infância. Procurar um médico caso note algum problema no desenvolvimento e/ou crescimento da criança.

A Deficiência Intelectual não é uma doença, mas uma limitação. A pessoa com Deficiência Intelectual deve receber acompanhamento médico e estímulos, através de trabalhos terapêuticos com psicólogos, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais.

De forma geral, a pessoa com Deficiência Intelectual tem, como qualquer outra, dificuldades e potencialidades. Seu acompanhamento consiste em reforçar e favorecer o desenvolvimento destas potencialidades e proporcionar o apoio necessário às suas dificuldades garantindo seu bem-estar e inclusão na sociedade.

Geralmente, a família procura por um diagnóstico quando identifica que sua criança tem algumas características diferentes das outras: demora em firmar a cabeça, sentar, andar, falar; não compreende as ordens que lhe são dadas; ou tem dificuldade para aprender alguma atividade, principalmente na escola.

A pessoa com Deficiência Intelectual tem os mesmos direitos que todos os outros cidadãos, assegurados pela Constituição Federal do nosso país: direito à vida, liberdade, igualdade, não discriminação, segurança, propriedade, educação, saúde, trabalho, moradia, lazer, previdência e assistência social, entre outros.

Com a redução das fronteiras da desigualdade, a pessoa com deficiência poderá, por exemplo, ingressar no mercado de trabalho ou na rede regular de ensino, sem qualquer espécie de discriminação, e assim mostrar sua produtividade e valor.

É dever de a família estimular e uma obrigação das instituições especializadas capacitarem a pessoa com deficiência, objetivando sua inclusão nestes ambientes, onde terá direito a todos os benefícios assegurados aos demais trabalhadores e estudantes.

Estes são os benefícios específicos que podem ser requeridos pela pessoa com Deficiência Intelectual:

* Benefício de Prestação Continuada (BPC-LOAS) – benefício assistencial em que a pessoa com deficiência tem direito ao recebimento de um salário mínimo mensal, de forma continuada, de acordo com os termos da Lei Federal no 8.742, de 07/12/1993.

* Gratuidade no sistema de transporte municipal/intermunicipal – Bilhete Único Especial para utilização nos ônibus que circulam na cidade de São Paulo, metrô e nos trens da CPTM (concedido através do Convenio de Integração Tarifaria, firmado entre o governo do Estado e a Prefeitura de São Paulo em 14/10/2006.

* Gratuidade no sistema de transporte intermunicipal – Cartão Bom Especial.

* Gratuidade no sistema de transporte interestadual – concedido através da Lei Federal 8.899, de 29/06/1994.

* Suspensão do rodízio de veículos em São Paulo.

* Isenção de IPI na aquisição de automóveis, diretamente ou por intermédio de um representante legal.

A escola historicamente se caracterizou pela visão da educação que delimita a escolarização como privilégio de um grupo, uma exclusão que foi legitimada nas políticas e práticas educacionais reprodutoras da ordem social. A partir do processo de democratização da escola, evidencia-se o paradoxo inclusão/exclusão quando os sistemas de ensino universalizam o acesso, mas continuam excluindo indivíduos e grupos considerados fora dos padrões homogeneizadores da escola. Assim, sob formas distintas, a exclusão tem apresentado características comuns nos processos de segregação e integração, que pressupõem a seleção, naturalizando o fracasso escolar.

A partir da visão dos direitos humanos e do conceito de cidadania fundamentado no reconhecimento das diferenças e na participação dos sujeitos, decorre uma identificação dos mecanismos e processos de hierarquização que operam na regulação e produção das desigualdades.

Essa problematização explicita os processos normativos de distinção dos alunos em razão de características intelectuais, físicas, culturais, sociais e linguísticas, entre outras, estruturantes do modelo tradicional de educação escolar.

O movimento mundial pela educação inclusiva é uma ação política, cultural, social e pedagógica, desencadeada em defesa do direito de todos os alunos de estarem juntos, aprendendo e participando, sem nenhum tipo de discriminação.

A educação inclusiva constitui um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola.

Ao reconhecer que as dificuldades enfrentadas nos sistemas de ensino evidenciam a necessidade de confrontar as práticas discriminatórias e criar alternativas para superá-las, a educação inclusiva assume espaço central no debate acerca da sociedade contemporânea e do papel da escola na superação da lógica da exclusão.

A partir dos referenciais para a construção de sistemas educacionais inclusivos, a organização de escolas e classes especiais passa a ser repensada, implicando uma mudança estrutural e cultural da escola para que todos os alunos tenham suas especificidades atendidas.

Nesta perspectiva, o Ministério da Educação/Secretaria de Educação

Especial apresenta a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, que acompanha os avanços do conhecimento e das lutas sociais, visando constituir políticas públicas promotoras de uma educação de qualidade para todos os alunos.

A inclusão social é um instrumento extremamente importante na determinação da qualidade de vida dessa pessoa, pois permite o acesso a todos os recursos da comunidade, que favorecerão o seu desenvolvimento global, reforçarão a sua autonomia e ajudarão a construir a sua cidadania.

Como qualquer um de nós, a pessoa com Deficiência Intelectual percebe tudo que se passa ao seu redor. Portanto, devemos criar as oportunidades para que ela possa realizar todas as atividades que achar interessantes e auxiliá-la no que for possível.

A história da humanidade sempre foi marcada pela segregação e exclusão econômica, política, social e cultural das pessoas com deficiência, afetando, principalmente aquelas pertencentes às classes exploradas. As pessoas com deficiência intelectual tam-

bém compõem a totalidade social e, desta forma, vivenciam as contradições que são produzidas historicamente.

O progresso científico, verificado na sociedade moderna e impulsionado pelo desenvolvimento econômico, político, cultural e social, refletiu na maneira de se ver, compreender e tratar aqueles que pertencem a este segmento. Apesar dos avanços, o que se verificou foi o processo de institucionalização das pessoas com deficiência.

O deficiente intelectual parece sempre uma criança quando assim é tratado. E assim, é tratado porque a aproximação dos modos de agir culturalmente, estabelecidos para cada idade não se dá de forma espontânea, em nenhum sujeito e quando fala-se dos deficientes intelectuais é mais complicado ainda.

As limitações são da ordem do biológico e da ordem do cultural. Vygotsky

(1989) é claro quando diz que "a capacidade não é uma função íntegra, mas uma série de funções e fatores diferentes que estão unidos num todo" (p. 127). E diz mais, é preciso criar instrumentos culturais (signos) especiais, que consigam tirar o deficiente do desenvolvimento limitado das funções superiores. Para isso, "os procedimentos pedagógicos devem ser organizados para que tal desenvolvimento se dê por vias indiretas, por outros caminhos porque a condição mais importante e decisiva do desenvolvimento cultural é precisamente a habilidade de empregar os instrumentos psicológicos, que nessas crianças não é utilizada" (VYGOTSKY, 1988, p. 22).

"... A escola vai tratando o deficiente como eterna criança: sua programação é sempre uma programação da Educação Infantil - recortes, colagens, ligar figuras, pintar no limite, treinar a coordenação motora como pré-requisito para a escrita e a leitura, discriminar o que é igual, o que é diferente, repetir, seguir o modelo, novamente recortar, colar, contar musiquinhas (o diminutivo é proposital), limpar as mesas, lavar o rosto, escovar os dentes, pentear os cabelos, abotoar, amarrar, colar, recortar, montar..." (PADILHA, 2005, p. 122 e 123)

Nos dois últimos séculos houve grande expansão da Educação Especial, o paradigma da institucionalização passa a ser criticamente examinado e denunciado como sendo uma prática que viola os direitos do homem. É estabelecido então o modelo da integração que se alicerçou na oferta de serviços, com a finalidade de normatizar as pessoas com deficiência. Para ser inclusiva, integrada ao convívio em sociedade, a pessoa com necessidades educacionais tem que modificar-se para que se assemelhe ao máximo possível aos demais cidadãos.

A Deficiência Intelectual é caracterizada por uma limitação significativa no funcionamento intelectual e nos comportamentos adaptativos. A deficiência intelectual não é considerada uma doença ou um transtorno psiquiátrico, e sim um ou mais fatores que causam prejuízo das funções cognitivas que acompanham o desenvolvimento diferente do cérebro. (HONORA & FRIZANCO, 2008, p. 103).

A criança tem dificuldade para aprender, entender e realizar atividades do dia-a-dia. A pessoa se comporta, muitas vezes, como alguém com menos idade. Existe um atraso, desde pequeno, com lentidão para se desenvolver.

Ainda, de acordo com a Associação Americana sobre Deficiências Intelectuais e do Desenvolvimento (AAIDD, em inglês), uma série de fatores precisa ser levada em consideração para que os médicos possam fazer um diagnóstico de deficiência intelectual. Por isso, se a criança demora para sentar, andar, falar ou tem dificuldades para aprender alguma atividade, principalmente na escola, fique atento e procure um médico para fazer o diagnóstico, pois a sua realização requer o uso de instrumentos e recursos que garantam resultados confiáveis.

E o resultado deve ser dado por uma equipe multiprofissional, composta de, pelo menos, um assistente social, um médico, um psicólogo, um fonoaudiólogo e um fisioterapeuta, sendo que um único aspecto não deve ser considerado indicativo de qualquer deficiência.

Cerca de 2,5 milhões de brasileiros têm alguma deficiência intelectual. Mas, ao contrário do que muitos pensam, a limitação da inteligência não impede essas pessoas de estudarem, trabalharem e terem uma vida normal.

Dados Estatísticos – Porcentagem da Deficiência Intelectual no Brasil Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) 10% da população em países em desenvolvimento, são portadores de algum tipo de deficiência, sendo que metade destes são pessoas com deficiência intelectual. No Brasil, a deficiência intelectual representa cerca de 8,3% das deficiências encontradas em toda a população nacional.

Dados Históricos da Deficiência Intelectual em uma primeira tentativa de organizar uma linguagem universal sobre lesões e deficiências, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou o conceito de deficiência: substantivo atribuído a toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente, e pode ser classificada em cinco grupos: física, auditiva, visual, intelectual ou múltipla. Com a publicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) pela OMS em 2001, tem-se um marco no debate sobre deficiên-

cia, já sob forte influência do modelo social.

A deficiência intelectual até o século XVIII era confundida com doença mental e tratada exclusivamente pela medicina por meio da institucionalização que se caracterizava pela retirada das pessoas com deficiência de suas comunidades de origem, mantendo-as em instituições situadas em localidades distantes de suas famílias, permanecendo isoladas do resto da sociedade, fosse a título de proteção, de tratamento, ou de processo educacional (ARANHA, 2001).

Até o século XVIII, a própria ciência confundia deficiência mental com doença e procurava tratamentos que trouxessem uma "melhora" para essa condição. A deficiência mental continuava sendo considerada hereditária e incurável e, por isso, a maioria das pessoas que apresentava essa especificidade, era abandonada em hospícios ou asilos.

Somente no século XIX, com o trabalho do médico Jean Itard, considerado o primeiro teórico de Educação Especial, as pessoas com deficiência intelectual passaram a ser consideradas passíveis de serem educadas. A partir do século XIX, passou-se a levar em conta as potencialidades da pessoa que apresentava algum tipo de deficiência e, aos poucos, estudiosos da área da psicologia e da pedagogia envolveram-se com a questão e realizaram as primeiras intervenções educacionais, principalmente nos países da Europa.

O deficiente intelectual, assim como qualquer outro cidadão, deve ser educado em sociedade e para a sociedade. O contexto no qual está inserido seja ele familiar, escolar, comunitário, social e a relação estabelecida entre seus integrantes serão decisivos no desenvolvimento pleno deste cidadão. Na escola inclusiva, o atendimento as necessidades educativas especiais, as adaptações curriculares, ou seja, a inclusão será uma consequência natural de todo este processo.

Ao analisar o contexto familiar e educacional no qual estão inclusos os deficientes intelectuais, o que está sendo oferecido a eles, quais oportunidades estão sendo disponibilizadas a fim de facilitar, mediar uma aprendizagem significativa, voltada para a superação das suas limitações, verifica-se o comprometimento do coletivo da escola.

Respeitar as diferenças físicas, sociais, culturais, bem como o funcionamento de cada um, favorecendo a convivência humana, onde todos são respeitados em suas individualidades, representa o grande desafio de uma sociedade bem sucedida.

A flexibilização curricular funciona como, um instrumento neste processo de construção da escola inclusiva. É neste sentido que o presente trabalho se construiu, para que todos tenham a oportunidade de usufruir da vida em sociedade, a educação deve basear-se nas possibilidades e não nas diferenças dos indivíduos.

Retardo Mental e Deficiência Intelectual: o que dizer da terminologia Recentemente uma colega de trabalho me questionou sobre a distinção entre os termos "deficiência intelectual" e "retardo mental", bem como qual seria o uso mais apropriado dos mesmos. Para além da discussão sobre a utilização de termos técnicos corretamente, entendo que algumas terminologias associadas à defasagem intelectual apontam para discussões ideológicas e trazem um sentido, nem sempre apropriado, para a população a qual nos referimos.

Há algum tempo, o uso do termo "deficiência mental" incluía pessoas com defasagem cognitiva, além daquelas pessoas com transtorno mental ou psiquiátrico. Atualmente, temos caminhado para a distinção entre "pessoa com transtorno mental" e "deficiência intelectual". O primeiro referindo-se aos pacientes psiquiátricos e o segundo, as pessoas com defasagem cognitiva. Nessa progressão, o "retardo mental", termo comumente utilizado enquanto sinônimo de "deficiência intelectual", paulatinamente vem sendo criticado e tendo seu uso mais restrito entre membros da comunidade científica e teóricos e profissionais que atuam na área do desenvolvimento infantil.

O que estes autores entendem é que primeiro, o termo "retardo mental" é atualmente obsoleto. Mais importante ainda é a compreensão de que o termo carrega, socialmente, um sentido de exclusão da criança ou de qualquer outro sujeito ao qual se refere, trazendo crenças associadas a menos valia, incapacitação e impossibilidade de participação social.

Paradoxalmente ao avanço que essas discussões tem promovido, estão os nossos sistemas classificatórios. O DSM (Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais) ainda adota o termo "retardo mental" como parâmetro para a definição diagnóstica, sendo bastante frequente na comunicação entre psiquiatras, psicólogos e outros profissionais da área da saúde e desenvolvimento infantil.

Possivelmente, caminhamos para que essas discussões sejam contempladas em edições futuras desse manual. Enquanto isto não acontece, a prática com crianças com defasagem cognitiva ou deficiência intelectual tem apontado para a compreensão de que o seu desenvolvimento é muito único e multideterminado.

Há possibilidades diversas de caminhos para o desenvolvimento a depender das potencialidades e dificuldades de cada criança. Os termos técnicos poderão ser utilizados como forma de aprimorar a comunicação entre profissionais do meio e a comunidade científica, mas sempre carecerão de mais a se dizer sobre esse sujeito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As limitações impostas pela deficiência dependem muito do desenvolvimento do indivíduo nas relações sociais e de seus aprendizados, variando bastante de uma criança para outra.

Em geral, a deficiência intelectual traz mais dificuldades para que a criança interprete conteúdos abstratos. Isso exige estratégias diferenciadas por parte do professor, que diversifica os modos de exposição nas aulas, relacionando os conteúdos curriculares a situações do cotidiano, e mostra exemplos concretos para ilustrar ideias mais complexas.

O professor é capaz de identificar rapidamente o que o aluno não é capaz de fazer. O melhor caminho para se trabalhar, no entanto, é identificar as competências e habilidades que a criança tem. Propor atividades paralelas com conteúdo mais simples ou diferentes, não caracteriza uma situação de inclusão. É preciso redimensionar o conteúdo com relação às formas de exposição, flexibilização do tempo para a realização das atividades e usar estratégias diversificadas, como a ajuda dos colegas de sala - o que também contribui para a integração e para a socialização do aluno.

Em sala, também é importante a mediação do adulto no que diz respeito à organização da rotina. Falar para o aluno com deficiência intelectual, previamente, o que será necessário para realizar determinada tarefa e quais etapas devem ser seguidas é fundamental.

A inclusão social das pessoas portadoras de deficiência intelectual se constitui uma questão pertinente que se impõe ao conjunto da sociedade. Esta inclusão social se promoverá pela criação das condições que favoreçam ao máximo a autonomia dessas pessoas na comunidade. Numa sociedade marcada por enormes desigualdades socioeconômicas e culturais como a nossa, a escola desempenha um papel fundamental na promoção dessas condições. Sua importância consiste tanto no que se refere a formação dessas pessoas, através da apropriação do saber, quanto na criação de um espaço real de ação e interação que favoreça o fortalecimento e o enriquecimento da identidade sociocultural do indivíduo.

A identidade sociocultural é construída ao longo de um processo de interação da criança com os diferentes grupos de que participa- familiar, vizinhança, escola, onde vai tecendo uma rede marcada pela multiplicidade de significados simbólicos. Na escola, as diferenças vivenciadas por cada criança vêm à tona e podem ser confirmadas e valorizadas ou ao contrário rejeitadas e silenciadas.

A visão do mundo infantil se constrói com base no diálogo entre a criança e os grupos sociais com os quais interage, estando a família na sua referência de base. “A cultura escolar muitas vezes exclui e desvaloriza a cultura viva da qual participa a criança em seu processo de socialização, transformando o que seria um diálogo entre diferentes culturas, num monólogo onde a voz da criança não é ouvida"

A escola, deve se constituir em espaço privilegiado que permita a criança revelar e afirmar, através de trocas efetivas e significativas, tanto a sua identidade individual quanto aquela do grupo ao qual pertence. Deste modo, estará contribuindo através da criação de um espaço real de ação e interação, com a inclusão social da criança.

REFERÊNCIAS

American Association on Mental Retardation [AAMR]. Retardo mental: definição, classificação e sistemas de apoio (10 ed.). Porto Alegre: Artmed. 2006.

ARANHA, Maria Salete Fabio. Integração social do deficiente: análise conceitual e metodológica. Temas em Psicologia, 2.1995.

_____. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. Revista do Ministério Público do Trabalho, XI (21).2001.

CARLO, M. M. R. P. Se essa casa fosse nossa... instituições e processos de imaginação na educação especial. São Paulo: Plexus Editora, 1999.

FONSECA, V. Aprender a aprender: a educabilidade cognitiva. Porto Alegre: ARTMED, 1998.

FRAWLEY, W. (2000). Vygotsky e a Ciência Cognitiva. Linguagem e interação das mentes social e computacional. Porto Alegre: Artes Médicas Sul. 2000

HONORA M. & FRIZANCO M. L. Esclarecendo as deficiências: Aspectos teóricos e práticos para contribuir com uma sociedade inclusiva. Ciranda Cultural, 2008.

LEONTIEV, A. (1978). O desenvolvimento do psiquismo. Lisboa. Livros Horizonte http://www.apaesp.org.br, acesso em 15/02/2019.

MAZZOTTA, M.J.S. (2005). Educação Especial no Brasil História e Políticas

Públicas. 5ª ed. São Paulo: Cortez.2005

PADILHA, A. M. Lunardi. Práticas Pedagógicas na Educação Especial: a capacidade de significar o mundo e a inserção do deficiente mental. 2 ed.

Campinas: Fapesp, http://www.inclusãobrasil.blogspot.com.br, acesso em