



Universidade de Brasília – UnB
Instituto de Psicologia – IP
Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento – PED
Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde PGPDS



**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO HUMANO,
EDUCAÇÃO E INCLUSÃO ESCOLAR – UAB/UnB**

**A PARTICIPAÇÃO DAS FAMÍLIAS NO PROCESSO DE INCLUSÃO
EDUCACIONAL DE ALUNOS NEE SEM DIAGNÓSTICO**

TÂNIA DE SOUSA LIMA

ORIENTADORA: PATRÍCIA CRISTINA CAMPOS RAMOS

BRASÍLIA/2011

TÂNIA DE SOUSA LIMA

**A PARTICIPAÇÃO DAS FAMÍLIAS NA INCLUSÃO EDUCACIONAL
DE ALUNOS NEE SEM DIAGNÓSTICO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, do Depto. de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano – PED/IP - UAB/UnB - Pólo de Anápolis. Orientadora: Professora Ms Patrícia Cristina Campos Ramos.

BRASÍLIA/2011

TERMO DE APROVAÇÃO

TÂNIA DE SOUSA LIMA

**A PARTICIPAÇÃO DAS FAMÍLIAS NA INCLUSÃO EDUCACIONAL
DE ALUNOS NEE SEM DIAGNÓSTICO**

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar – UAB/UnB. Apresentação ocorrida em 16/04/2011.

Aprovada pela banca formada pelos professores:

PATRÍCIA CRISTINA CAMPOS RAMOS (Orientador)

FÁTIMA LUCÍLIA VIDAL RODRIGUES (Examinador)

TÂNIA DE SOUSA LIMA (Cursista)

BRASÍLIA/2011

DEDICATÓRIA

Ao meu esposo, pelo seu amor e pelos momentos de incentivo que não me deixaram enfraquecer. À minha tão pequena, mas grandiosa família: pai, mãe, irmã e irmão, pelo exemplo de amor.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela missão de vida que me confiou e pela permissão de mais uma vitória. Aos meus pais, pela minha vida, pela minha pessoa. Aos meus irmãos, meus amigos. Ao meu esposo, companheiro que me apoiou e me fortaleceu a cada dificuldade. À professora Patrícia Cristina Campos Ramos, pelo apoio e confiança depositados neste trabalho. Pela oportunidade singular de crescimento pessoal e profissional. À escola, professores, membros da família da criança e à própria criança, que tão prontamente se dispuseram a participar deste trabalho. Aos demais colegas da especialização, pelo espaço de compartilhamento de ideias, saberes e sentimentos.

RESUMO

O presente estudo discute a valorização da participação da família na inclusão de alunos NEE sem diagnóstico, buscando destacar seu importante papel na potencialização do desenvolvimento destes educandos. O contexto escolar e o familiar estão em constante relação para que ocorra o desenvolvimento infantil. Além disso, modelos como o biomédico e o social explicam as deficiências e orientam a participação da família no processo de inclusão escolar de crianças com necessidades educacionais especiais. A opção metodológica adotada é a pesquisa qualitativa, na qual utilizamos entrevistas gravadas com perguntas semiestruturadas, realizadas com profissionais da educação, profissional da medicina, membros da família e a criança. Observamos, nos resultados, que a família exerce influências decisivas para o diagnóstico do educando e que uma abordagem transdisciplinar seria a melhor forma de organização da equipe dos profissionais que lidam com crianças sem diagnóstico, para que haja uma melhor compreensão das suas características e qualidades. Conclui-se que a identificação da relação família-escola possibilita o delineamento de intervenções que favoreçam o desenvolvimento infantil de modo mais adequado às suas necessidades.

Palavras-chave: Família, Escola, Diagnóstico, Inclusão, Desenvolvimento Infantil.

SUMÁRIO

RESUMO.....	VI
APRESENTAÇÃO.....	09
I – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	12
1.1- A inclusão.....	12
1.2- A família, a escola e a inclusão.....	13
1.3- A inclusão e o diagnóstico.....	15
II – OBJETIVOS.....	20
III – METODOLOGIA.....	21
3.1- Fundamentação Teórica da Metodologia.....	21
3.2- Contexto da Pesquisa.....	23
3.2.1- Apresentação da proposta pedagógica da escola.....	26
3.3- Participantes.....	27
3.4- Materiais.....	28
3.5- Instrumentos da Construção de Dados.....	28
3.6- Procedimentos de Construção de Dados.....	29
3.7- Procedimentos de Análise de Dados.....	30
IV – RESULTADOS.....	31
4.1- Opiniões dos familiares.....	31
4.2- Opiniões dos professores.....	32
4.3- Opiniões do profissional da medicina.....	34
4.4- Opiniões da criança.....	36
V – DISCUSSÃO.....	38
VI – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
REFERÊNCIAS.....	44
APÊNDICES	
A – Roteiros de entrevistas.....	49

B – Transcrições das entrevistas.....	51
---------------------------------------	----

ANEXOS

A – Carta de Apresentação – Escola (Modelo).....	71
--	----

B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Professor (Modelo).....	73
--	----

C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Pais (Modelo).....	74
---	----

D – Figuras utilizadas na entrevista com o educando.....	75
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Categorias de opiniões do membro da família.....	31
--	-----------

Quadro 2 – Categorias de opiniões dos professores.....	33
---	-----------

Quadro 3 – Categorias de opiniões do profissional da medicina.....	34
---	-----------

Quadro 4 – Categorias de opiniões da criança.....	36
--	-----------

APRESENTAÇÃO

A sociedade, fruto e obra do trabalho humano, cujo elevado progresso evidencia as riquezas que a condição humana pode desfrutar revela-se, também, contraditória. Nela, grande parte dos seres humanos está à margem das conquistas e dos benefícios de seu processo civilizatório. A humanidade, ainda, tem práticas discriminatórias que são reproduzidas, fortemente, por um dos principais aparelhos ideológicos do Estado: a escola.

Compreende-se que a função da escola e dos professores é a de proceder à mediação entre a sociedade da informação e os alunos para possibilitar, pelo desenvolvimento da reflexão, a aquisição de sabedoria necessária à permanente construção do humano.

A escola deve interagir, continuamente, com as condições de vida da população, para adaptar-se às suas estratégias de sobrevivência visando impedir o aprofundamento da exclusão e o fracasso escolar. Na prática trata-se de o professor estabelecer objetivos e expectativas de desempenho a partir do limite superior de possibilidades reais de desenvolvimento e aproveitamento escolar dos alunos. Entende-se que o ensino deva estar centrado na vivência (ROGERS, 1999) e não na abstração, com um referencial pedagógico baseado no próprio desenvolvimento da personalidade, tornando o estudo naturalmente lúdico, emocional e interativo.

Além disto, de acordo com Vygotsky (1979), o único bom ensino é aquele que acelera o desenvolvimento. Sob esta perspectiva o professor deve ter o papel de mediador no processo de desenvolvimento, ao provocar avanços que não ocorreriam espontaneamente. Sua tarefa é a de ajudar na reconstrução da realidade conjuntamente a educandos/educandas e corpo docente nas instituições escolares.

Partindo desse princípio e tendo como horizonte o cenário ético dos Direitos Humanos é sinalizada a necessidade de se garantir o acesso e a participação de todos, a todas as oportunidades, independentemente das peculiaridades de cada indivíduo (BRASIL, 2009). Assim, a proposta de trabalho que desenvolveremos entende-se, hoje, por empoderamento das famílias, por meio da participação efetiva no diagnóstico de crianças que apresentam indicativos de que sejam alunos com necessidades educacionais especiais (ANEE), porém, ainda não possuem um laudo médico para validar qualquer tipo de intervenção. Ao analisarmos o caso de uma escola pública de Ensino Fundamental do Recanto das Emas, Distrito Federal, percebemos que os educandos com diagnóstico médico estão amparados no

artigo 58 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9394/96, que garante atendimento especializado e turma com número reduzido de alunos (BRASIL, 2008).

Contudo, existe um contingente significativo de educandos que está à margem de qualquer forma de auxílio; alunos que ficam esquecidos, excluídos e até mesmo eliminados do processo de ensino e aprendizagem, por não terem um diagnóstico médico que ateste sua necessidade educacional especial.

O deputado federal pelo Partido dos Trabalhadores (PT) do estado do Paraná, pediatra e sanitarista Dr. Rosinha (2006) afirma que "o avanço de um sistema de promoção à saúde e construção da cidadania depende muito mais de atuação coletiva (atos pela cidadania) de profissionais multidisciplinares" (p. 02). Neste contexto, o educando é privado de receber outras formas de atendimento se não tiver um aval médico, ou seja, nesta concepção, somente profissionais da saúde seriam os responsáveis por toda a complexidade da atualidade.

A escola tem de se transformar no sentido da oferta de educação com qualidade a todos, no arco amplo das diferenças individuais, que vão de estilos cognitivos, padrões culturais, habilidades a capacidades diversas. É necessário reconhecer que essa instituição deve desempenhar o bem-estar, englobando as diversas dimensões do ser humano. Assim, uma das importantes dimensões é o contexto familiar. (ANGELUCCI, 2002).

Portanto, o educador precisa centrar seu trabalho na realidade e naquilo que define como cultura e assumir o seu papel de agente transformador da sociedade. Campos-Ramos (2008) destaca que valores e papéis parentais sofrem o efeito das transformações aceleradas da sociedade atual alterando, também, expectativas relativas à maternidade e à paternidade. Contudo, é no seio da família que a criança faz a sua primeira aprendizagem da sociedade, que marcará toda a sua existência. A idéia de uma sociedade inclusiva se fundamenta numa filosofia que reconhece e valoriza a diversidade, como característica inerente à constituição de qualquer sociedade.

A família provê as primeiras formas de relações educativas, por isso, sua interação com a escola deve ser democrática, tornando-se imperativo assumir um compromisso com a reciprocidade. De acordo com Dessen e Polonia (2007):

“A família e a escola constituem os dois principais ambientes de desenvolvimento humano nas sociedades ocidentais contemporâneas. Assim, é fundamental que sejam implementadas políticas que assegurem a aproximação

entre os dois contextos, de maneira a reconhecer suas peculiaridades e também similaridades, sobretudo no tocante aos processos de desenvolvimento e aprendizagem, não só em relação ao aluno, mas também a todas as pessoas envolvidas". (p.32).

Assim, envolver a família na prática diária da escola pode auxiliar no debate e na potencialização do desenvolvimento do educando, desde a mais tenra idade para que, de fato, tenhamos um processo efetivo e eficaz de inclusão. Lutamos por todos e todas - mesmo que, aparentemente, não demonstrem qual a sua real necessidade - e não apenas por aqueles cujas necessidades saltam aos olhos. Todo trabalho de pesquisa surge da necessidade de encontrar respostas para questionamentos que surgem sobre um determinado tema e, neste caso, tal necessidade surgiu no contexto de atuação profissional, onde é visível uma demanda de alunos NEE sem diagnóstico, que estão à margem de qualquer estratégia educativa e que potencialize o seu desenvolvimento, por uma questão da falta de respaldo de um laudo médico além de outros inúmeros fatores. Assim, iniciamos o trabalho conceituando inclusão a partir da exclusão social.

Na segunda seção da fundamentação teórica definimos a família, a escola e as relações entre esses dois contextos de desenvolvimento para a inclusão. Na terceira seção conceituamos o termo diagnóstico, bem como as suas implicações para a escola e a família.

O objetivo é valorizar a participação da família no processo de inclusão de alunos NEE sem diagnóstico e relacionar o papel da família e da escola na potencialização do desenvolvimento destes educandos. Abordaremos as questões metodológicas, descrevendo a pesquisa de campo, apresentando a análise de resultados, confrontando-os com o referencial teórico adotado. Após explanação teórica e análise qualitativa dos dados apresentaremos as considerações finais como síntese das reflexões obtidas no decorrer do trabalho.

I - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A estrutura das sociedades, desde os seus primórdios, sempre inabilitou os alunos com necessidades especiais, marginalizando-os e privando-os de liberdade. Essas pessoas, sem respeito, sem atendimento, sem direitos, sempre foram alvo de atitudes preconceituosas e ações impiedosas. A literatura clássica e a história do homem refletem um pensamento discriminatório, pois, é mais fácil prestar atenção aos impedimentos e às aparências do que aos potenciais e capacidades de tais pessoas (KELMAN, 2010).

Como veremos na próxima seção, a exclusão social de pessoas com deficiência ou alguma necessidade especial é tão antigo quanto à socialização do homem.

1.1 - A inclusão

Para Maciel (2000), a falta de conhecimento da sociedade, em geral, faz com que a deficiência seja considerada uma doença crônica, um peso ou um problema. O estigma é grave, transformando as pessoas cegas, surdas e com deficiências mentais ou físicas em seres incapazes, indefesos, sem direitos e deixados para o segundo lugar na ordem das coisas. É necessário muito esforço para superar este estigma, e essa situação se intensifica junto aos mais carentes, já que, a falta de recursos econômicos diminui as chances de um atendimento de qualidade (DEMO, 1997).

Neste sentido, Maciel (2000) afirma que se tem aí um agravante: o potencial e as habilidades dessas pessoas são pouco valorizados nas suas comunidades de origem, que, infelizmente, possuem pouco esclarecimento a respeito das deficiências. Um sentimento de omissão aparece, consciente ou inconscientemente, em técnicos, executivos e burocratas, quando necessitam decidir sobre o atendimento às necessidades dos deficientes.

De acordo com Kelman (2010), a ideia de uma sociedade inclusiva se fundamenta numa filosofia que reconhece e valoriza a diversidade, como característica inerente à constituição de qualquer sociedade. Partindo desse princípio e tendo como horizonte o cenário ético dos Direitos Humanos, sinaliza-se a necessidade de se garantir o acesso e a participação de todos a todas as oportunidades, independentemente das peculiaridades de cada indivíduo.

Nesse contexto, Mieto, Ribeiro e Silva (2010) descrevem que a escola está em:

Uma realidade que se configura a partir do linguajar médico com vistas a justificar o fracasso escolar dos alunos. O acolhimento do discurso médico-biológico na prática educativa resulta, portanto, na criação de artifícios que, que por sua vez, tendem a mascarar a ineficiência da própria sociedade em oferecer propostas adequadas de encaminhamento para as pessoas consideradas diferentes. (p. 191)

Portanto, como colocar no mesmo espaço demandas tão diferentes e específicas se, muitas vezes, nem a escola especial consegue dar conta desse atendimento de forma adequada, já que nela também há diferentes demandas?

Mieto, Ribeiro e Silva (2010) afirmam que o paradigma da inclusão vem, ao longo dos anos, buscando a não exclusão escolar e propondo ações que garantam o acesso e permanência do aluno com deficiência no ensino regular. No entanto, o paradigma da segregação é forte e enraizado nas escolas e com todas as dificuldades e desafios a enfrentar, acabam por reforçar o desejo de mantê-los em espaços especializados. Portanto a inclusão depende de mudança de valores da sociedade e a vivência de um novo paradigma que não se faz com simples recomendações técnicas, como se fossem receitas de bolo, mas com reflexões dos professores, direções, pais, alunos e comunidade. Contudo, essa questão não é tão simples, pois, devemos levar em conta as diferenças.

Nos últimos anos, ações de educadores e de pais têm promovido e implementado a inclusão, nas escolas, de pessoas com algum tipo de deficiência ou necessidade especial, visando resgatar o respeito humano e a dignidade, no sentido de possibilitar o pleno desenvolvimento e o acesso a todos os recursos da sociedade por parte desse segmento.

1.2 - A família, a escola e a inclusão

A família, em si mesma, constitui uma unidade social significativa. Ela é parte de uma unidade social maior, a comunidade imediata e a sociedade. De acordo com Marques (2001), é na família que se aprende a ser único, a desenvolver a individualidade e a tornar-se uma pessoa criativa, em busca da auto-realização. Mas, além da personalidade individual de cada membro, cada família enfrenta, ainda, adversidades como a deficiência, de acordo com sua

história, suas representações, crenças, valores culturais, condições objetivas e materiais, além da personalidade individual de cada membro. A compreensão da dinâmica das relações familiares, portanto, é essencial para o entendimento da pessoa com desenvolvimento peculiar.

No entanto, modificações na estrutura familiar e na dinâmica de suas relações, em diversas culturas, estão sendo processadas de diferentes formas e ritmos, dando às famílias novas feições e resultando em variadas tipologias (Campos-Ramos, 2008). Como se pode ver, a família, como contexto de desenvolvimento, é um fenômeno muito complexo, cuja compreensão é dificultada pelo número de condições envolvidas, internas e externas a ela, interdependentes, e que apresentam efeitos cumulativos ao longo do tempo. O imaginário, então, toma conta das atitudes dos familiares e a dinâmica familiar fica fragilizada. Imediatamente instalam-se a insegurança, o complexo de culpa, o medo do futuro, a rejeição e a revolta, uma vez que esses familiares percebem que, a partir da constatação da deficiência, terão um longo e tortuoso caminho de combate à discriminação e ao isolamento (DESSEN; POLONIA, 2007).

Como consequência desse tipo de comportamento, observa-se a restrição ainda maior do papel social desse sujeito no seio de sua família, assim como das suas possibilidades de inserção na comunidade onde vive. Nas palavras de Glat e Duque (2003):

A família passa a se organizar em função dessa condição patológica encarnada pelo indivíduo com necessidades especiais. Ele se torna, por assim dizer “o cartão de visita da família”, o rótulo que identifica todos os demais membros: pais de deficientes... Em termos psicodinâmicos pode-se dizer que ele é o depositário da doença familiar, pois sua problemática ofusca e absorve todos os demais conflitos. (p.20)

A escola, por sua vez, é conceituada como uma instituição social com objetivos e metas determinadas. Veremos que tanto a escola quanto a família podem funcionar como ambientes propulsores ou inibidores do desenvolvimento e aprendizagem humana (DESSEN; POLONIA, 2007).

A família é considerada a matriz da aprendizagem humana, e necessita de uma rede de apoio social que a auxilie na promoção da superação de desafios (DESSEN; POLONIA, 2007). Assim, segundo Marques (2001), à instituição escolar, juntamente com membros da

família, cabe formar uma rede de apoio para que se possa fazer o melhor por estes educandos, desenvolvendo suas potencialidades e cidadania. A escola é o espaço que pode proporcionar-lhes condições para o exercício de sua identidade sociocultural e a oportunidade de ser e viver dignamente. A deficiência é concebida como uma condição e a inclusão como um processo que pressupõe aceitar o diferente sem estigmatizá-lo como menor, sem torná-lo normal/igual. E essa transformação exige outro contato, outro tipo de comportamento, de auxílio mútuo entre família e escola, pressupondo que cada indivíduo seja diferente, que a diversidade exista e que possamos conviver com ela. Em concordância com Szymanski (2001), deve haver um movimento de união para dar origem a um sistema de interdependências e influências recíprocas entre família e escola.

Especialmente, a qualidade do Ensino Especial depende, cada vez mais, da parceria entre a escola e a família, para que se abram canais de comunicação, respeitem e acolham os saberes dos familiares – em geral, mães e, também, pais – e ajudem-se mutuamente. Eis algumas ações em que as únicas beneficiadas são as crianças. A consideração da família como um fenômeno histórico, social, psicológico e educacional leva à consideração da necessidade de um trabalho multidisciplinar para o atendimento da mesma, incluindo a possibilidade de atendimento individualizado. (SZYMANSKI, 2001)

No entanto o que ocorre, muitas vezes, é um afastamento da família, e uma situação de total dependência dos médicos e demais profissionais. Como ressalta Aranha (2004) "sabe-se, entretanto, que a família tem se encontrado, historicamente, numa posição de dependência de profissionais em diferentes áreas do conhecimento, no sentido de receberem orientações de como proceder em relação às necessidades especiais de seus filhos". (p.52)

1.3 - A inclusão e o diagnóstico

A escola, embora não seja o único, é um lugar favorável, por excelência, à promoção do aprendizado formal (BRASIL, 1996). Porém, o papel que a escola desempenha, na contemporaneidade, não se restringe apenas aos processos formais de ensino-aprendizagem, mas, se constitui um importante espaço de trocas, agenciamentos, de transmissão de valores sociais e culturais, e, portanto, é um espaço onde a desmistificação da deficiência pode ocorrer de forma concreta.

O diagnóstico requer estudo sistematizado do sujeito, com uso ou não de instrumentos específicos, além disso, consiste numa série de inferências que precisam ser cuidadosamente formuladas. Tais inferências estão condicionadas à forma pela qual o profissional organiza e estrutura esse processo.

A palavra “diagnóstico”, de acordo com Alves e Tubino (2009), foi utilizada por Hipócrates, que nasceu, aproximadamente, em 460 a.C. na ilha de Cós e morreu em torno de 370 a.C. em Larissa, na Tessália. Seu significado oriunda de discernimento, e a palavra é formada do prefixo *dia*, através de, em meio de + *gnosis*, conhecimento. Diagnóstico, portanto, é discernir pelo conhecimento.

Ao se estabelecer um diagnóstico precoce de transtornos de aprendizagem, cria-se uma organização de atendimento e estruturação de apoio que visam suprir as necessidades e o desenvolvimento de estratégias compensatórias destes indivíduos. Segundo Mutter (2004), “as necessidades das crianças podem ser tanto satisfeitas com precisão quanto manejadas com sensibilidade”. (p. 47)

Neste contexto, também é relevante discutir sobre a questão do ato médico, pois os médicos passam a ser os únicos responsáveis pela inclusão do educando, não podendo partilhar dúvidas com outros profissionais. É a afirmação de que uma única classe de profissionais da saúde é capaz de dar conta de toda a complexidade atual.

O Projeto de Lei do Ato Médico é um nome usado popularmente, que se refere ao projeto de Lei 7.703/2006. Essa lei tem como objetivo regulamentar a profissão de Medicina no Brasil, e especificar quais as áreas de atuação de um médico, ou seja, essa lei tem como objetivo definir o que é de exclusividade de um médico, e o que é de exclusividade de outras profissões da área da saúde. Porém ao invés do projeto ser justo e imparcial, ele agride diversas outras profissões da área da saúde, por se tratar de uma lei que limita aos profissionais que não são médicos o desempenho do seu papel, deixando todos sobre a tutela de um médico. O maior problema dessa lei é que ela retira direitos que antes eram exercidos por outros profissionais, e os restringe somente aos médicos.

O projeto estabelece, aos médicos, o direito de realizar o diagnóstico das doenças (nosológico) e a prescrição terapêutica (tipo de tratamento). Para o projeto de Lei 7.703/2006 em seu artigo 2º Parágrafo único, o médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

I – a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;

II – a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;

III – a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

E no Art. 4º São atividades privativas do médico:

I – formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;

Caso isso seja aprovado, um indivíduo só poderá fazer fisioterapia, por exemplo, quando prescrita pelo médico; só poderá fazer uma consulta com um psicólogo quando encaminhado pelo médico, entre outros. São pelo menos treze as profissões da área da saúde afetadas pelo projeto, a saber: Enfermagem, Farmácia, Odontologia, Serviço Social, Psicologia, Nutrição, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Biologia, Biomedicina, Fonoaudiologia, Educação Física e Psicologia.

O deputado Dr. Rosinha (2006) afirma que "o avanço de um sistema de promoção à saúde e construção da cidadania depende muito mais de atuação coletiva (atos pela cidadania) dos profissionais do que do individualismo do ato médico." (p. 02). O Ato Médico fere, mais uma vez, a legislação vigente relativa à saúde que é a Lei nº 8080, a qual dispõe em seu artigo 2º inciso 1º, como dever do Estado garantir a saúde "formulando e executando políticas econômicas e sociais que visem à redução de risco de doenças e de outros agravos, e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1990). O Ato Médico priva o cidadão de ter outros atendimentos que não o do médico. Além disso, pressupõe uma reserva de mercado, ao excluir da área da saúde outras profissões que, numa atuação multidisciplinar, podem contribuir para a cura, prevenção de doenças e promoção da saúde.

O quadro fica mais sério, tendo em vista que muitos profissionais da saúde tendem a ressaltar, no diagnóstico, aspectos limitantes da deficiência, pois, invariavelmente, em geral são eles os primeiros chamados para dar o diagnóstico conclusivo. Os médicos raramente esclarecem ou informam aos familiares de pessoas com necessidades especiais, as possibilidades de desenvolvimento, as formas de superação das dificuldades, os locais de orientação familiar, os recursos de estimulação precoce, os centros de educação e de terapia. É importante destacar que esse fato é observado pelos profissionais da educação em sua prática educacional com esses familiares.

Felizmente, para Barbosa, Diniz e Medeiros (2010), a definição de deficiência vem se deslocando do modelo biomédico, em direção a um modelo social fundamentalmente

preocupado com a relação entre o indivíduo e a sociedade. Sob esta visão, um corpo com deficiência seria, portanto, mais uma expressão da diversidade humana.

Para Diniz, Pereira e Santos (2010), a mudança da discussão da deficiência como tragédia pessoal para a deficiência como tema de justiça social permitiu o deslocamento do debate dos saberes biomédicos para os saberes sociais. Esses autores ainda fazem um paralelo entre corpo deficiente e trabalho que, no nosso caso específico, deve percorrer a relação entre corpo deficiente e educação. Assim, a definição de qual corpo está apto para o trabalho – assim como para a educação formal – não é resultado de uma narrativa estritamente biomédica sobre normalidade e suas variações na espécie humana. Nenhum catálogo biomédico de funções e disfunções da espécie é capaz de prever a diversidade de expressões corporais humanas.

Com esta mudança de paradigma sobre a deficiência, recorremos a livros e outros textos que pudessem contribuir para a compreensão do assunto em pauta à luz do referencial histórico cultural, pois, Vygotsky (1989, p.5) apresenta outra forma de pensar a deficiência, não pela via dos defeitos, mas, pela possibilidade de se encontrar "processos edificadores e equilibradores no desenvolvimento e na conduta da criança", implicando na necessidade de se construir outras formas de abordar o sujeito no processo de diagnóstico.

Por isso Maciel (2000) descreve que “é importante que os professores tomem ciência do diagnóstico e do prognóstico do aluno com necessidades educativas especiais” (p. 4). A integração professor-aluno só ocorre quando há uma visão despida de preconceito, cabendo ao professor favorecer o contínuo desenvolvimento dos alunos com necessidades educativas especiais. Não é tarefa fácil, mas é possível. Quando ocorre, torna-se uma experiência inesquecível para ambos (BLANCO, 2005).

Também para Tunes e Bartholo (2006), a interação aluno-aluno traz à tona as diferenças interpessoais, as realidades e experiências distintas que os mesmos trazem do ambiente familiar, a forma como eles lidam com o diferente, os preconceitos e a falta de paciência em aceitar o outro como ele é.

Dentro dessa perspectiva concebemos a equipe multidisciplinar integrada por diversos profissionais de áreas diferentes, com um objetivo comum, no caso da educação especial, voltados para as necessidades do aluno, cada um dentro de sua área e trazendo contribuições para a resolução das necessidades de cada educando.

Uma equipe multidisciplinar pode ser definida como: “um grupo de indivíduos com contributos distintos, com uma metodologia compartilhada frente a um objetivo comum, cada membro da equipa assume claramente as suas próprias funções, assim como os interesses comuns do coletivo, e todos os membros compartilham as suas responsabilidades e seus resultados” (ZURRO ,FERREROX e BAS,1991, p. 29).

Também, uma constatação em que Huberman, (1973, conforme GARCIA, 1994) explicita algo que, apesar de ter sido dito na década de 1970, ainda pode servir para os dias de hoje, já que:

“na educação os grupos interdisciplinares de especialistas ainda não encontraram linguagem comum, métodos de pesquisa comuns e modos comuns de percepção que lhes permitam convergir sobre os problemas da educação”.

Segundo Severino (1989), a interdisciplinaridade implica no plano prático operacional em que se estabelecem mecanismos e estratégias de efetivação de um diálogo solidário no trabalho científico, tanto na pratica da pesquisa como na do ensino e da prestação de serviços. Fundamentada num regime de cooperação, a mesma interdisciplinaridade possibilita o diálogo entre diversas áreas, o que leva a uma interação, condição indispensável para a efetivação do trabalho em equipe.

II – OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Valorizar a participação da família na potencialização do desenvolvimento dos educandos e, especialmente, no processo de inclusão de alunos NEE sem diagnóstico.

Objetivos específicos

- Destacar a importância da relação família e escola.
- Contribuir para a atuação das equipes multi/inter/transdisciplinares.
- Propor a inclusão dos alunos NEE sem diagnóstico.

III- METODOLOGIA

A escolha pela pesquisa qualitativa está embasada na possibilidade de ressignificação do tema pesquisado por meio da discussão e avaliação do estado da arte do reconhecendo que o conhecimento está em permanente construção (LÜDKE e ANDRÉ, 1986). Neste trabalho nos propusemos a desenvolver uma pesquisa sobre a importância da participação das famílias no diagnóstico de uma criança NEE.

3.1 - Fundamentação Teórica da Metodologia

A pesquisa qualitativa está inserida, hoje, em um campo transdisciplinar, envolvendo as ciências humanas e sociais, assumindo tradições ou multiparadigmas de análise. Para Chizzotti (2003), o termo qualitativo implica uma partilha densa com pessoas, fatos e locais que constituem objetos de pesquisa, para extrair desse convívio tanto os significados visíveis como os latentes. Por isto, é necessário entrevistar pais ou responsáveis para conhecer todo o histórico de vida do aluno, a fim de traçar estratégias conjuntas de estimulação família-escola, além de pedir orientações e procurar profissionais como psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos que estejam atendendo ou que já atenderam esses alunos, solicitar relatórios e avaliações, e pesquisar várias técnicas, métodos e estratégias de ensino, em que variáveis como o desenvolvimento da linguagem, o desenvolvimento físico e, sobretudo as experiências sociais estejam presentes. Para Branco, Oliveira e Souza (2008), o estudo do desenvolvimento humano tem utilizado, historicamente, modelos que não contemplam sua natureza relacional.

Neste sentido, Valsiner (1989 apud Branco, Oliveira e Souza, 2008) assinala a descontextualização nos estudos sobre o fenômeno do desenvolvimento humano, que tem prevalecido em detrimento de perspectivas mais adequadas para este tipo de estudo, pois situam os fenômenos do desenvolvimento em seus contextos culturais e enfatizam os mediadores sociais na constituição da subjetividade. A partir de perspectivas como, por exemplo, o modelo bioecológico de Bronfenbrenner (1996), os aspectos qualitativos podem ser ressignificados por meio de um pensamento sistêmico e holístico. Assim, o estudo do desenvolvimento deve contemplar modelos não-reducionistas e orientações relacionais, considerando-o com base na contextualização histórica, social e cultural e sendo mediado pelos instrumentos materiais e simbólicos da cultura. Outro modelo a ser considerado como

abrangente é o da epistemologia qualitativa, desenvolvido por Gonzalez Rey. De acordo com Gomes e Gonzalez Rey (2008), torna-se de extrema necessidade o avanço na compreensão da complexidade da ação social dos sujeitos. O processo de configuração de sentidos subjetivos é histórico e mediado, e exige formas de estudo que dê conta da dialogicidade, contradição e recursividade das questões subjetivas:

Para tanto, o desenvolvimento de uma pesquisa respaldada pela epistemologia qualitativa apresenta três princípios fundamentais a serem considerados: 1) ênfase no conhecimento como produção construtiva interpretativa: necessidade de dar sentido a expressões do sujeito estudado; 2) significação da singularidade como nível legítimo da produção do conhecimento: resgate a individualidade/singularidade; e 3) caráter interativo do conhecimento: relações pesquisador/pesquisado. (GOMES E GONZALEZ REY, 2008, p. 57).

É perceptível o crescimento da consciência e o compromisso de que a pesquisa é uma prática válida e necessária na construção solidária da vida social, e os pesquisadores que optaram pela pesquisa qualitativa, ao se decidirem pela descoberta de novas vias investigativas, não pretenderam, nem pretendem, furtarem-se ao rigor e à objetividade, mas, reconhecerem que a experiência humana não pode ser confinada aos métodos nomotéticos de analisá-la e descrevê-la (CHIZZOTTI, 2003).

Portanto, os métodos qualitativos se revelam como particularmente importantes para a análise dos processos de desenvolvimento humano. Branco, Oliveira e Souza (2008) destacam a entrevista como fundamental instrumento de construção de informações na pesquisa qualitativa, a partir da reflexão sobre a relação entre pressupostos epistemológicos e suas implicações metodológicas.

Segundo Lalandá (1998), uma entrevista corresponde, sempre, a uma versão de uma história. Por um lado, sempre que alguém se conta, conta-se a alguém em concreto e numa determinada circunstância. Ou seja, faz uma construção seletiva, baseada na memória e nas representações. Por outro lado, a entrevista é conduzida segundo os objetivos definidos pela própria investigação. Não se trata, por isso, de ouvir qualquer relato ou uma história sem estrutura de sentido, mas de ouvir falar a realidade segundo um traçado que lhe é proposto e em relação ao qual o entrevistado se cola ou se desvia.

Neste sentido, em relação às pesquisas qualitativas sobre a inclusão, segundo Branco e Rocha (1998), estas devem primar pelo resgate aos alunos com necessidades especiais como “sujeitos”, não mais formatados em estereótipos delimitadores. Isto seria a base para a configuração de novos sentidos sociais e individuais, que alavanquem suas identidades, gerando novas configurações sociais e individuais, com ações e valores próprios.

Por isto, nesta pesquisa, de acordo com os subtítulos a seguir, temos como contexto da pesquisa uma escola pública; os participantes são compostos de familiares, uma criança, orientador educacional, professora regente e uma médica pediatra; os materiais são roteiros de entrevistas, bonecos; os instrumentos de construção dos dados são entrevistas semiestruturadas; os procedimentos de construção dos dados incluem as devidas autorizações das instituições envolvidas e os procedimentos de análise se baseiam em categorias.

3.2 - Contexto da Pesquisa

A unidade de ensino, que é o ambiente do nosso estudo, pertence à Diretoria Regional de ensino do Recanto das Emas/DF e funciona, regularmente, nos turnos matutino e vespertino. Neste centro de ensino, são atendidos alunos do Ensino Fundamental, das Séries Iniciais (1º, 2º e 3º anos do ensino de 9 anos e 3ª e 4ª séries do ensino de 8 anos), Séries Finais (5ª a 8ª série no ensino de 8 anos), Educação Integrada e do Programa Educação em Foco (antigo Programa Vereda – Correção de Fluxo de 5ª e 6ª Séries), e para atender as necessidades da comunidade, a escola está assim instalada fisicamente:

- ❖ 20 salas de aula, divididas em um bloco de dois pavimentos;
- ❖ 01 sala de Arte (desviada para sala de aula do 1º Ano D - vespertino);
- ❖ 01 sala de Ciências (desviado para Sala de Reforço/Educação Integral);
- ❖ 01 laboratório de informática;
- ❖ 01 sala de vídeo (desviada para Sala de Leitura);
- ❖ 01 Biblioteca (desviada para Refeitório/Auditório);
- ❖ 03 salas para administração (Secretaria, Diretoria e Apoio);
 - 01 sala de coordenação (dentro da Secretaria);
 - 01 sala de Arquivo (dentro da Sala de Apoio);

- ❖ 01 sala de Professores/Coordenação;
 - 01 sala de coordenação (dentro da sala dos professores);
 - 01 copa (dentro da sala dos professores)
- ❖ 01 sala de Mecanografia
- ❖ 01 sala de Orientação Educacional (desviada para Depósito);
- ❖ 01 Cozinha;
 - 01 depósito (dentro da cozinha);
- ❖ 01 Lanchonete;
 - 01 depósito (dentro da lanchonete);
- ❖ 15 banheiros;
- ❖ 01 sala de vigias e funcionários da escola;
- ❖ 01 depósito (desviado para Sala de Recursos);
- ❖ 01 depósito (desviado para Sala do Serviço de Orientação Educacional);
- ❖ 01 quadra de esportes;
- ❖ 01 sala de Educação Física;
- ❖ 01 depósito da Educação Física (desviado para Sala da Equipe Especializada de Apoio à Aprendizagem);
- ❖ 01 depósito de Material de Limpeza.

Para atender as necessidades da comunidade a escola esta assim composta:

- ❖ 01 Diretora;
- ❖ 01 Vice-diretora;
- ❖ 01 Supervisora Pedagógica;
- ❖ 01 Supervisora Administrativa;
- ❖ 01 Secretário;
- ❖ 04 Coordenadoras Pedagógicas;
- ❖ 01 Coordenador para a Educação Integral;

- ❖ 05 Alunos Bolsistas para atuarem com a Educação Integral;
- ❖ 21 Professores do Ensino Fundamental – Séries Finais (5ª a 8ª série);
- ❖ 21 Professores do Ensino Fundamental – Séries Iniciais (1º Ano a 4ª série);
- ❖ 01 Professora readaptada para Sala de Leitura;
- ❖ 03 Professores para Sala de Recursos;
- ❖ 02 Monitores para os alunos com necessidades especiais;
- ❖ 02 Orientadores Educacionais;
- ❖ 01 Pedagoga para a EEAA;
- ❖ 02 Professores para o Programa Educação em Foco;
- ❖ 04 Vigilantes (Segurança Privada);
- ❖ 01 Agente de Educação Portaria;
- ❖ 02 Auxiliares de Educação Copa e Cozinha
- ❖ 01 Auxiliar de Educação, Conservação e Limpeza;
- ❖ 10 funcionários responsáveis pela Limpeza (empresa terceirizada)

A escola dispõe de:

- ❖ Mesas e cadeiras suficientes para alunos e funcionários;
- ❖ 41 armários para o Programa Ciência em Foco;
- ❖ 20 computadores na sala de informática;
- ❖ 01 computador (Direção);
- ❖ 02 computadores (Secretaria) – contrato de locação de empresa terceirizada
- ❖ 02 computadores na Sala dos Professores – contrato de locação de empresa terceirizada;
- ❖ 05 televisores para o Programa Educação em Foco;
- ❖ 01 televisor para a Sala dos Professores (Embratel);
- ❖ 02 televisores para uso pedagógico;
- ❖ 02 impressoras para uso do Laboratório de Informática;

- ❖ 01 impressora matricial (Secretaria) – contrato de locação de empresa terceirizada;
- ❖ 02 copiadoras (para uso administrativo) – contrato de locação de empresa terceirizada;
- ❖ 02 duplicadores (sala da Mecanografia).

3.2.1 - Apresentação da proposta pedagógica da escola

A proposta do Centro de Ensino Fundamental em estudo tem como foco a preocupação com o seu Projeto Político Pedagógico (2010), que busca o envolvimento de todos os membros da comunidade escolar nas discussões e atividades realizadas na unidade de ensino. Deste projeto, obtivemos as seguintes informações:

A referida escola é um espaço institucional que tem por objetivo oferecer experiências ricas e variadas para o desenvolvimento e aprendizagem dos alunos. Assim, sua proposta curricular abrange, além das áreas do conhecimento, os processos de socialização e o desenvolvimento motor e afetivo, na perspectiva dos conceitos, procedimentos e atitudes aí envolvidos. Ou seja, preocupa-se com a criança inteira, oportunizando o máximo possível seu desenvolvimento, no âmbito de suas relações, sua postura de estudante e suas aprendizagens instrucionais.

Por acreditar que a aprendizagem acontece pela interação do aluno com os objetos de conhecimento, e através de uma construção interna realizada por ele, a escola se organiza para manter todo um investimento na formação continuada dos profissionais de sua equipe. Com isto, pretende garantir a construção e a reflexão conjuntas do trabalho, bem como a apropriação dos valores e princípios de sua proposta, na busca constante de um nível cada vez mais avançado de integração, unidade e qualificação do trabalho e das formas de encaminhamento.

Esta formação se viabiliza através de:

- ✓ Reuniões pedagógicas semanais - gerais e individuais - com a coordenação.

- ✓ Cursos promovidos pela própria escola relacionados a diferentes áreas do conhecimento e a aspectos do trabalho com os alunos.
- ✓ Cursos e seminários realizados fora da escola, promovidos por outras instituições, para os quais a escola, sempre que possível, libera seus professores.

A proposta pedagógica fundamenta-se em possibilitar ao aluno a aquisição de uma consciência crítica que lhe amplie a visão de mundo; garantir uma formação integral voltada para a capacidade e desenvolvimento das potencialidades humanas (saber sentir, inovar, refletir, fazer, ser crítico e ser ético).

O aluno, além de conhecer bem o conteúdo, deve ser capaz de analisar situações do cotidiano a partir dele. A unidade de ensino proporciona o desenvolvimento de múltiplos talentos e obtenção de uma carga ampla de informações. Para valorizar o aluno como ser atuante na sociedade em que vive, a escola desenvolve durante o ano letivo, vários projetos que visam à obtenção de práticas de cidadania, consciência e solidariedade.

A avaliação do aluno é contínua. Todo seu processo de desenvolvimento e aprendizagem é avaliado: suas atividades realizadas em classe, seus trabalhos e pesquisas, sua participação e frequência, suas tarefas de casa e avaliações realizadas durante o bimestre. Seu desenvolvimento é observado como um todo, tanto nos aspectos qualitativos como os quantitativos.

A escola trabalha com projetos pedagógicos continuamente associados ao conteúdo desenvolvido em cada disciplina, promovendo a interdisciplinaridade e multidisciplinaridade, tendo como base os Parâmetros Curriculares Nacionais e os Temas Transversais.

3.3 - Participantes

A pesquisa conta com a participação de membros do corpo discente, membros do corpo docente e membros das famílias dos educandos. Do corpo discente entrevistamos um aluno das séries iniciais do Ensino Fundamental, na faixa etária de 09 anos. Do corpo docente entrevistamos o Orientador Educacional, que é licenciado em Pedagogia com habilitação em Orientação Educacional; ele tem 32 anos e atua na Secretaria de Educação do Distrito Federal há três anos. Também entrevistamos a Professora regente do educando, licenciada em Pedagogia e atuante, há oito anos, na Secretaria de Educação, além de seis anos como

professora substituta e dois, como efetiva, destacando-se que já trabalhou desde a Educação Infantil até o 5º ano.

Dos membros da família entrevistamos a mãe, que é solteira, com a idade de 30 anos, exerce a função de empregada doméstica e com a escolaridade do Ensino Fundamental incompleto. Da área médica entrevistamos uma pediatra com especialização em cardiologia infantil, que se dedica a duas instituições: uma da rede pública, onde atende tanto a parte de diagnóstico eletrocardiograma para diagnóstico de doença cardíaca como, também, em dois postos de saúde na atenção básica; sua segunda atividade é em um hospital particular que tem convênio com o Governo do Distrito Federal para atender pacientes da rede pública, onde faz, também, a parte de ecocardiografia e UTI de pós-operatório de cirurgia cardíaca.

3.4 - Materiais

Nesta pesquisa utilizamos roteiro impresso, gravador de voz de celulares, bonecos de varas com personagens da família e da escola para as entrevistas, computadores com o programa Express Scribe para a transcrição das entrevistas, impressora, canetas. As imagens dos bonecos são seis como podem-se visualizar no Anexo D.

3.5- Instrumentos de Construção de Dados

Adotamos como instrumento de coleta de dados, entrevistas semiestruturadas, com perguntas abertas para os profissionais da educação, profissionais da saúde, familiares e o próprio educando. Tais entrevistas foram gravadas. Segundo Lüdke e André (1986, p.34), “a entrevista pode permitir o aprofundamento de pontos levantados por outras técnicas de coleta de alcance mais superficial, como o questionário”.

Trataram-se de entrevistas com perguntas semiestruturadas, buscando o entendimento a respeito da posição da família frente a alunos NEE sem diagnóstico para cada segmento, ou seja, professor regente, orientador educacional, membros da família, educando e pediatra, cujos modelos podem ser vistos no Apêndice A.

No primeiro momento da entrevista com a criança, foi utilizada uma história-núcleo (Page apud Ramos, 2008 p. 35) para formulação de definições espontâneas. Instruções Gerais: com o auxílio de um cenário composto por personagens da Turma da Mônica como a Tati,

que tem Síndrome de Down e o André que é autista, são dadas as seguintes instruções à criança: “Uma família leva uma criança para a escola onde encontra seus amiguinhos de classe e a professora. Então, a você deve ajudar a contar a história ao nomear os personagens e ao descrever as suas atitudes”.

3.6- Procedimentos de Construção de Dados

O primeiro passo foi a escolha de uma Regional de Ensino do Distrito Federal que, no caso desta pesquisa, foi a que está situada na cidade de Recanto das Emas e apresentar-se à mesma com o memorando da Escola de Aperfeiçoamento dos Profissionais da Educação – EAPE nº 494/2010, que relata a parceria com a Universidade de Brasília/Instituto de Psicologia e o Ministério da Educação/Universidade Aberta do Brasil para a realização de pesquisas com professores/alunos.

O segundo passo foi a escolha de uma escola da Regional de Ensino do Recanto das Emas e apresentar-se ao diretor com uma carta com o assunto Coleta de Dados para Monografia redigida pela Coordenadora Geral do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, Diva Albuquerque Maciel, cujo modelo está no Anexo A.

Neste momento, é importante explicitar os critérios de escolha para os locais referidos anteriormente, que foram motivados por se tratarem das instituições de atuação profissional da pesquisadora e pela busca de um entendimento mais fundamentado das práticas pedagógicas inclusivas que estão sendo praticadas ao seu redor.

Elaboramos o instrumento de pesquisa especialmente para este fim. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual os modelos encontram-se nos Anexos B e C, concordando com sua participação. Contamos, também, com a assinatura dos familiares que autorizaram a participação do educando no estudo.

A entrevista foi agendada, previamente, de acordo com a disponibilidade de cada participante e realizada no período noturno, por compatibilidade de horários. Utilizamos o gravador para registrar as falas. Transcrevemos os dados das entrevistas para posterior análise.

3.7- Procedimentos de Análise de Dados

A análise de dados aplica-se a discursos e baseia-se na dedução ou inferências para a construção de categorias reunidas por temas de significação (Bauer, 2002). A forma de categorização foi construída a partir do referencial utilizado por Campos-Ramos (2008), em sua dissertação de mestrado, desenvolvida no Laboratório do Desenvolvimento Familiar do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, coordenado pela Prof^a. Maria Auxiliadora Dessen.

IV- RESULTADOS

4.1. Opiniões dos familiares

A análise da entrevista realizada com um representante da família, que em nosso caso foi a mãe, teve como objetivo levantar suas opiniões sobre a importância da participação da família no processo de inclusão de alunos NEE sem diagnóstico, o que possibilitou o levantamento de quatro categorias agrupadas por temas semelhantes, ilustradas no Quadro 1.

CATEGORIAS	DESCRIÇÃO
O processo de diagnóstico na vida familiar	Os membros da família atribuem concepções divergentes sobre o diagnóstico da criança
Aprendizagem e diagnóstico	Descrevem que o melhor ambiente de aprendizagem é aquele que proporciona a convivência com todas as crianças em uma escola regular.
A relação família-escola e o processo de diagnóstico	A família transfere a sua função para terceiros ou para a escola.
Membros da família com o educando	A família apresenta um conflito de interesses e poucos momentos de lazer.

Quadro 1. (Categorias e descrição a partir das verbalizações da mãe participante do estudo).

Em relação à primeira categoria – O processo de diagnóstico na vida familiar – a mãe relata que o filho iniciou este processo de diagnóstico por ser nervoso e brigar muito com o irmão. Notamos que a avó – que participou informalmente, apesar de não ter sido

entrevistada, dando importantes opiniões – e a mãe apresentam hipóteses diagnósticas diferentes para o caso da criança. Enquanto a primeira diz que é uma criança especial, a segunda afirma que ele só é um pouco hiperativo.

Na segunda categoria – Aprendizagem e diagnóstico – a mãe afirma que uma criança para poder aprender deve estar junto com as outras crianças por conta das interações que podem ser estabelecidas. No caso de seu filho, não acredita que o Centro de Ensino Especial seja a melhor opção de aprendizagem para o filho.

Na terceira categoria – A relação família-escola no processo de diagnóstico – a mãe relata que ela só é convidada para ir à escola nos dias de reuniões de pais e quem, de fato, participa é a cuidadora dos seus filhos, já que a mãe trabalha o dia inteiro. Relatou que, após o acompanhamento da equipe psicopedagógica, o educando melhorou muito porque gostava muito de se envolver em brigas e essa fala demonstra uma preocupação com o comportamento do filho.

A quarta categoria – Membros da família e educando – indicou um ambiente conflituoso em diversos aspectos como a divisão de tarefas e os momentos de lazer. A mãe descreve que só estudou até a 4ª série do Ensino Fundamental e que, por trabalhar muito, fica estressada e não tem tempo de brincar com os filhos. Ao sair de casa ou quando chega do seu trabalho as crianças estão sempre dormindo. Assim, a responsabilidade é delegada para a cuidadora, que auxilia nos deveres de casa e para a avó, que promove passeios junto com a sua filha de 15 anos, tia da criança. Esta sempre critica muito sua mãe que, no caso, é a avó da criança por estar levando para si uma preocupação com o lazer do neto que não lhe pertence, mas deveria estar na responsabilidade da mãe do educando.

4.2. Opiniões dos professores

A análise da entrevista realizada com o orientador educacional e a professora regente tiveram como objetivo levantar suas opiniões sobre a importância da participação da família no processo de inclusão de alunos NEE sem diagnóstico e possibilitou o levantamento de três categorias, agrupadas por temas semelhantes, ilustradas no Quadro 2.

CATEGORIAS	DESCRIÇÃO
Critérios para o atendimento especializado	Os professores relatam a existência de uma equipe constituída por um orientador, uma pedagoga e uma psicóloga, onde o primeiro é responsável por questões comportamentais dos educandos e as últimas por questões de aprendizagem e diagnóstico de deficiência intelectual.
A relação família-escola	Analisam que a relação deveria ser mais próxima e que o processo de diagnóstico seria mais célere se a participação fosse mais efetiva.

Quadro 2. (Categorias e descrição a partir das verbalizações dos professores participantes do estudo).

Na primeira categoria – Critérios para o atendimento especializado -, segundo o orientador, a equipe de atendimento especializado é constituído pelo SOE (Serviço de Orientação Educacional), que dispõe de um profissional e, também, uma pedagoga e uma psicóloga. Na fala da professora regente, por sua vez, ficou nítido o reconhecimento da existência do orientador, mas existem outros dois cujas funções ela desconhece. Ambos relatam que um aluno que seja observado por apresentar dificuldades de aprendizagem ou de comportamento, e que isto prejudique o seu desenvolvimento, é encaminhado para o orientador, que lida com questões comportamentais e repassa para a pedagoga se for dificuldade de aprendizagem, ou a psicóloga, para fazer testes de QI (Quociente de Inteligência) e atesta apenas o laudo de DI (Deficiência Intelectual). Com esse diagnóstico, a criança teria direito ao atendimento especializado.

Em outras situações de diagnóstico, o encaminhamento só ocorre mediante o laudo médico; a esse respeito, a professora citou o neuropediatra. Sem diagnóstico, o educando é regular e não tem direito ao atendimento especializado da sala de recursos e não há redução do número de alunos na turma, por exemplo. Os profissionais entrevistados questionam a demanda crescente de alunos e a falta de profissionais, pois o ideal seria um orientador, uma pedagoga e uma psicóloga para cada 300 alunos. Contudo, a realidade da escola é um

orientador para 1393 alunos, uma pedagoga para 1396 alunos e uma psicóloga para todas as escolas da Regional de Ensino do Recanto das Emas.

Na segunda categoria – A relação família-escola – foram apresentadas informações que indicam o reconhecimento, por parte dos professores, da importância do trabalho conjunto com as famílias, o que poderia melhorar muito, segundo eles, com a participação destas que, em alguns casos, deixam de participar por falta de informação. Segundo os professores, há “pais” omissos, que transferem a responsabilidade aos professores e outros bastante ansiosos. Alguns são convocados pela equipe de atendimento especializado e não comparecem e nem levam os filhos para a realização de exames na rede conveniada da Secretaria de Educação do Distrito Federal. Em relação ao processo de diagnóstico, a mãe é citada como principal membro da família responsável por levar os filhos aos atendimentos da equipe psicopedagógica e se empenhar na realização dos exames e indicações propostas.

4.3. Opiniões do profissional da medicina

A análise da entrevista realizada com uma médica pediatra teve como objetivo levantar suas opiniões a respeito da importância da participação da família no processo de inclusão de alunos NEE sem diagnóstico. Isto possibilitou o levantamento de três categorias, descritas no Quadro 3, agrupadas por temas semelhantes: Diagnóstico e a inclusão, relação médico-família e relação médico-escola.

CATEGORIAS	DESCRIÇÃO
Diagnóstico e a inclusão	Existe uma demanda alta e poucos profissionais na rede pública de saúde. Quanto mais cedo for definido o diagnóstico, mais possibilidade de reversibilidade.
Relação médico-família	A adequação da linguagem médica é fundamental para a comunicação com as famílias, principalmente, em momentos de resultados de diagnóstico.
Relação médico-escola	Maior interação entre os profissionais das duas áreas.

Quadro 3. (Categorias e descrição a partir das verbalizações da médica participante do estudo).

Na primeira categoria – O diagnóstico e a inclusão – a médica relatou desenvolver suas atividades no serviço especializado de uma instituição público-privada e no serviço de atenção básica de um Hospital Regional. No primeiro hospital ela vê muitos doentes com necessidade especial e no segundo hospital ela percebe várias crianças “normais”. Segundo ela, em toda rede de saúde do Distrito Federal existe uma demanda elevada e um número reduzido de profissionais especializados como, por exemplo, o geneticista o que atrasa a definição do diagnóstico. Quando o diagnóstico é determinado, o mesmo fator dificultador supracitado impede o prosseguimento do tratamento, por ausência de mais fonoaudiólogos, por exemplo. Quanto mais tardiamente for detectada a deficiência, menos chances de reversibilidade, pois os bebês têm uma capacidade de recuperação neuronal mais rápida. Ao se encaminhar para lugares que auxiliam na terapêutica, a criança pode ser reabilitada e, reinserida na vida social com maior facilidade. A médica está inserida numa equipe interdisciplinar onde uma estrutura foi criada na instituição público-privada e conta com o diagnóstico, a terapêutica, o tratamento cirúrgico, fisioterapeuta, fonoaudióloga e psicólogos

A segunda categoria – Relação médico-família – a médica entrevistada apresentou a preocupação com a comunicação, para que esta seja feita de forma compreensiva, principalmente, quando é necessário dar uma notícia considerada ruim e, mais uma vez, a mãe é citada como membro da família que detém a responsabilidade sobre a saúde dos filhos. Neste caso, ter um filho com necessidades especiais muitas vezes é visto de forma negativa e a família costuma não dar continuidade ao tratamento ou demorar em fazê-lo.

A terceira categoria – Relação médico-escola – demonstra que deve haver uma aproximação maior entre as áreas e, também, um sentimento de superioridade da medicina em detrimento a educação, quando a profissional diz que está adentrando mais no ramo educacional e a escola busca, hoje, um pouco mais de apoio dos profissionais da medicina para conseguir um respaldo para a sua atuação. Ocorreu o reconhecimento de que a evolução da criança não acontece somente no consultório. O médico tem de estar informado sobre os serviços dentro do estado dele que prestam assistência.

4.4. Opiniões da criança

A análise da entrevista realizada com uma criança teve como objetivo conhecermos sua opinião a respeito da importância da participação da família no processo de inclusão de

alunos NEE sem diagnóstico e possibilitou o levantamento de seis categorias agrupadas por temas semelhantes, apresentadas no Quadro 4: Composição familiar, coabitação, sentimentos, função socializadora e sobre a escola e a inclusão.

CATEGORIAS	DESCRIÇÃO
Composição familiar	Considera o modelo clássico pai, mãe e filhos, apesar de não ser esta a configuração de sua própria família, bem como as relações biológicas e as não biológicas.
Coabitação	O pai não é citado como pessoa da família que habita em outra residência.
Sentimentos	O amor é compartilhado com a mãe, que é chamada pela criança por seu nome próprio.
Função socializadora	A televisão é quase a única forma de lazer vivenciada pela criança.
A escola e a inclusão	A criança gosta da escola e reconhece a autoridade da professora. Só não gosta da certa agressividade de alguns colegas para com ele.

Quadro 4. (Categorias e descrição a partir das verbalizações da criança participante do estudo).

Na primeira categoria – Composição familiar – foi utilizado o modelo clássico pai, mãe e filhos para caracterizar o que seria uma família. Outros critérios foram as relações biológicas “Minha mãe, meu irmão, minha avó, minha prima”. E relações não biológicas como animais de estimação “A Melody, a cachorra.”

Na segunda categoria – Coabitação – a criança descreveu cada família em domicílios distintos como a avó “Às vezes ela vai pra casa dela em Águas Lindas”. Contudo, o pai “Meu pai não tá mais aqui não. Tá lá em Águas Lindas” que mora na mesma cidade da avó e não é considerado como integrante da família da criança, pela negativa a pergunta sobre outras pessoas da família que habitam em outras casas. Assim, fica implícita a ausência deste membro na vida desta criança.

Na terceira categoria – Sentimentos – foi encontrado o amor que é mais compartilhado com a mãe. Um ser que causaria problemas é a cadela “Porque a cachorra ‘caga’ em qualquer lugar da casa”. Outro aspecto é a semelhança com as atitudes da mãe “Quando eu era nenenzinho eu chamava de mãe. Agora que eu cresci eu agora chamo de J.”.

A quarta categoria – Função socializadora – deixa clara a ausência da promoção de momentos de lazer “Acordo, assisto TV, depois eu ligo o DVD e vou assistir filme” e que poderia brincar mais se fosse mais, por exemplo, à casa da avó para brincar “De pega-pega. Eu tenho uns amigos lá em Águas Lindas”.

Na quinta categoria – A escola e a inclusão – observamos aspectos da socialização, como no seguinte exemplo de verbalização, que a criança faz sobre as narrativas propostas com personagens: “Ele dá bom dia se tá bem na escola. Aí entra dentro da escola vai pra sala”. A criança tem a percepção da diversidade de coleguinhas na sala de aula e só não consegue realizar alguma atividade porque “Os coleguinhas que não quer deixar ele fazer”. Descreve a professora como autoridade em sala de aula “Fica quieto no teu lugar”. E quando consegue fazer o dever tira nota máxima; a este respeito, a criança faz uma auto-análise, contando sobre si mesmo e não mais sobre a personagem da história, como até então: “Eu fui bem no dever. Fiquei quietinho na sala.” O que a criança mais gosta na escola é realizar as atividades e brincar com os amigos. O que não gosta na escola é que os outros batam nele: “Para não bater em mim tem uns alunos que quer bater em mim”.

V- DISCUSSÃO

Para Kreppner (1992 apud DESSEN e SILVA, 2001), a rede de relações da família possui características específicas de unicidade e complexidade, constituindo um contexto em desenvolvimento. Segundo este autor, a complexidade das relações familiares pode, também, ser entendida por meio da perspectiva da família como um ambiente não compartilhado, onde as relações desenvolvidas entre seus membros geram experiências diferenciadas para cada um. Portanto, cada membro da família vivencia, de maneira particular, a chegada de uma criança com deficiência.

Neste sentido, compreendem-se as diferentes explicações fornecidas pela mãe e pela avó da criança em estudo, pois de acordo com Neves e Silveira (2008), também se revestem de grande importância as concepções e expectativas dos familiares em relação à pessoa com necessidades educacionais especiais. Em consonância com essa afirmação, é importante considerar as opiniões de todos os participantes da pesquisa.

É interessante a percepção da mãe, que acredita que o desenvolvimento do seu filho deve acontecer no contexto de uma escola inclusiva. É consenso que a pessoa com necessidades educacionais especiais se beneficia das interações sociais e da cultura na qual está inserida, sendo que essas interações, se desenvolvidas de maneira adequada, serão propulsoras de mediações e conflitos necessários ao desenvolvimento pleno do indivíduo e à construção dos processos mentais superiores (VYGOTSKY, 1987).

Neste sentido, a visão de que a mãe é o membro comumente responsável pelo desenvolvimento dos filhos é apresentada tanto pelos professores quanto pela médica. O modelo de parceria família-escola pressupõe a típica família de classe média cuja mãe se dedica exclusivamente aos filhos e ao lar (CARVALHO, 2000).

Apesar de todas as mudanças ocorridas nas configurações das famílias contemporâneas, contextos como a escola e os médicos ainda esperam do pai e da mãe a participação exclusiva no suprimento de questões da vida escolar, da saúde, do lazer, na alimentação, no vestuário, enfim, sem considerar em alguns casos a incompatibilidade dos horários das referidas instituições com as jornadas de trabalho dos genitores. Hoje, contar com o apoio das redes sociais tem sido de grande valia principalmente, no caso das famílias brasileiras, poder contar com o auxílio das avós, haja vista, o exemplo da criança em estudo

onde a avó tem se responsabilizado até mesmo pela ausência do pai. Contudo, esses temas requerem estudos futuros.

O ambiente conflituoso afirmado pela família do educando corrobora os estudos que abordam as relações familiares de crianças com problemas no desenvolvimento. Tais estudos apontam um alto nível de estresse nos pais, em especial nas mães, de crianças com deficiências e uma maior tendência desses pais em desenvolverem depressão (DESSEN & SILVA, 2000). Por isso o apoio das redes sociais como a escola pode proporcionar uma superação destas tendências.

Outra questão de importante destaque se refere a fatores de risco para o desenvolvimento infantil que, na literatura, incluem: história de desenvolvimento dos pais, personalidade dos pais, baixo nível educacional, altos níveis de estresse, monoparentalidade, falta de apoio social, condições inadequadas de habitação, saúde, educação e alimentação. (MARINHO, 2003 apud BETTI, NUNES, RIOS & SILVA, 2008)

As opiniões dos profissionais envolvidos no cotidiano de pessoas com necessidades especiais nos permitem entender a natureza e a qualidade de suas intervenções, considerando que as ações são orientadas pelas concepções historicamente construídas (OLIVEIRA, 1999). Essa afirmação tem outro peso, quando o aluno não tem um diagnóstico, pois é comum que sejam rotulados aspectos do seu desenvolvimento.

Isso reflete, ainda, na rotulação e no descrédito no desenvolvimento do educando. Por exemplo, a professora regente afirmou que o educando, quando não realiza as atividades, é porque tem preguiça. O orientador, por sua vez, afirmou que quando o aluno não tem diagnóstico, a prática pedagógica se atém aos aspectos gerais e quando o aluno tem o laudo médico é possível atuar em cima do problema. Fica explícito que, na prática, os professores atuam para solucionar os problemas do desenvolvimento e não com as possibilidades do desenvolvimento e potencialidades do aluno.

Assim, Mantoan (2003) descreve que para haver a verdadeira integração professor-aluno é necessário que o professor da sala regular e os especialistas de educação das escolas tenham conhecimento sobre o que é deficiência, quais são seus principais tipos, causas, características e as necessidades educativas de cada deficiência. A atualização periódica também é indispensável, devendo ocorrer por meio de cursos, seminários e formação em serviço (MACIEL, 2000).

A médica é clara ao dizer que quanto mais cedo se der o diagnóstico, melhor para o desenvolvimento da criança. Por isso vamos traçar um paralelo com a educação por meio do estudo de Pereira (2009), ao citar que a diferença entre o diagnóstico médico e o psicanalítico, por exemplo, é que o psicanalista não precisa do diagnóstico para dirigir à terapêutica. O que dirige a terapêutica é a transferência, relação que o paciente estabelece com o analista.

Neste contexto, os professores não precisariam de um diagnóstico para dirigir a aplicação de estratégias metodológicas diferenciadas. Para Kelman (2010), o professor deve enxergar as crianças como seres pensantes e que seu desenvolvimento pode ocorrer como decorrência das trocas intersubjetivas, professor-aluno; aluno-aluno.

No entanto, neste sentido, de acordo com orientador entrevistado, o aluno sem diagnóstico não tem direito ao atendimento da sala de recurso. Assim, essa questão pode ter como solução a mudança de visão ao se enfatizar que a missão principal do professor não é exatamente dar aula, mas, sim, a de colaborar para que o aluno aprenda. A noção de que os professores devem desenvolver, em vez de simplesmente ensinar, pode ser transformadora das práticas pedagógicas que se encontram no cotidiano escolar do momento (KELMAN, 2010 p. 43). Para Pereira (2009), sob uma perspectiva psicanalítica, o diagnóstico traz o receio de que o rótulo empobreça ou apague a perspectiva do sujeito. Isto pode ser semelhante, na educação, ao se ocorrer a um atendimento na perspectiva da singularidade do desenvolvimento do sujeito.

O diagnóstico para deficiência é traduzido por um laudo médico que enuncia um CID (Código Internacional de Doenças). Mas este é um texto sobre o corpo que, para além da biomedicina, deve considerar as expectativas sociais sobre a deficiência e isso requer um trabalho multidisciplinar.

Para Franco (2007), na inclusão educacional, torna-se necessário o envolvimento de todos os membros da equipe escolar, no planejamento de ações e programas voltados à temática. Docentes, diretores e funcionários apresentam papéis específicos, mas precisam agir coletivamente para que a inclusão escolar seja efetivada nas escolas. Chegar a formar uma equipe multidisciplinar é o primeiro passo, mas isso de nada adiantaria se cada membro atuasse de modo individual, pois o ideal é a formação de um grupo interdisciplinar, com cada profissional ocupando-se de sua área específica e, também, se preocupando com o que acontece paralelamente, de forma que o tratamento seja global, integrativo e interativo, e com troca de informações, o que é fundamental. Isto, para superar o paradigma da

compartimentalização da criança, ora em situações de comportamento, ora em situações de aprendizagem como citaram os professores na entrevista.

A abordagem transdisciplinar, como ápice, é mais do que uma forma de organização de equipe. Este tipo de abordagem “permite cuidar da criança (e família) como uma globalidade, indo ao encontro desta criança complexa, com o seu contexto” (FRANCO, 2007 p. 119). A perspectiva global do desenvolvimento exige que os cuidados, terapêuticos, educativos ou outros, tenham de ter sempre como referência uma totalidade: a criança na sua complexidade e na multidimensionalidade das suas características e qualidades.

A multiplicidade de profissionais e saberes não pode conduzir ao retalhamento da individualidade da criança, ou à segmentação das suas necessidades, como ocorre no caso do educando em estudo.

Além disto, a criança em estudo cita atitudes de agressão por parte dos colegas e, por isso, também se faz necessário entender o conceito de *bullying*, tão presente na literatura educacional hoje em dia, embora o fenómeno, em si, não seja novo. Nele, são compreendidas todas as atitudes agressivas, intencionais e repetidas, que ocorrem sem motivação evidente, adotadas por um ou mais estudante contra outro(s), causando dor e angústia, sendo executadas dentro de uma relação desigual de poder. Para Neto (2005) as instituições de saúde e educação, assim como seus profissionais, devem reconhecer a extensão e o impacto gerado pela prática de *bullying* entre estudantes e desenvolver medidas para reduzi-la, rapidamente

Sobre a criança em estudo, é necessário considerar, ainda, a ausência de momentos de lazer que são importantes a qualquer ser humano, pois, na sua fala, ficou claro que gosta de correr pelos pneus, mas, destaca “Se tivesse, né?” Para Kelman (2010), situações de lazer contribuem para o bem-estar e aliviam o estresse do cotidiano.

Na entrevista com a professora regente ela diz: “E com a pedagoga, depende muito da família porque às vezes ela precisa muito de exames, tratamento com acompanhamento com o neuropediatra tanto que o neuropediatra faz uns pedidos de exames e às vezes a família demora nesse retorno”. Para Kelman (2010) “a parceria entre a escola e a família é fundamental nas questões relativas lazer, sendo necessária sua realização desde o início do processo educativo” (p.46).

VI- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo investigar a participação das famílias acerca do processo de inclusão escolar de suas crianças sem diagnóstico. Os objetivos específicos foram significados nas entrevistas realizadas onde os participantes puderam emitir suas opiniões e concepções com liberdade e sentiram-se acolhidos e valorizados.

Todos os alunos das classes regulares deveriam receber orientações sobre a questão da deficiência e as formas de convivência que respeitassem as diferenças, o que não é tarefa fácil, mas possível de ser realizada. Levar os alunos de classes regulares a aceitarem e respeitarem as pessoas com necessidades especiais é um ato de cidadania.

Cabe a todos profissionais de escolas especiais, de classes especiais, de salas de apoio a pessoas com necessidades especiais, aos teóricos da educação inclusiva, aos profissionais das escolas regulares e às equipes multidisciplinares e de saúde a função primordial da integração de ações, da otimização dos recursos e dos atendimentos, da criação de canais de comunicação que considerem a questão da inclusão social como prioritária e anterior à inclusão escolar.

O professor precisa, antes de tudo, ter ampla visão desta área, que deve ser proveniente de sua formação acadêmica. Hoje, poucas escolas e universidades que formam professores abordam, adequadamente, a questão da deficiência em seus currículos. Urge mudar essa realidade.

No que se refere ao diagnóstico, diante do revelado nesta pesquisa, concluímos que deve ser um recurso a mais para o direcionamento das práticas educativas e não um fim em si mesmo. Para tanto, torna-se fundamental a constituição de equipes transdisciplinares, pois a escola ainda é um espaço privilegiado para reflexões, aprendizagens e para mudanças de posturas. A escola deve lidar com o real das diferenças e com a diversidade de características de cada sujeito.

É necessário, também, que cada educador crie caminhos próprios em sua atuação. Cada educando, com deficiência ou não, é sempre um importante potencializador de reflexões, trazendo a oportunidade permanente para que todos continuem a aprender e a re-orientar suas práticas de ensino e de relacionamento, configurando-se em uma possibilidade concreta para que a escola e a família pratiquem, de fato, a inclusão social e um sistema de interdependências e influências, ou melhor, dizendo, a educação para todos.

Notamos, no decorrer deste trabalho, que equipe transdisciplinar é um assunto relativamente novo no âmbito da educação e na atuação profissional tanto de professores quanto dos sujeitos de outras áreas do conhecimento, de modo que ainda se mantém uma atuação individual por conta da própria formação recebida, dificultando uma visão mais abrangente de um trabalho cooperativo entre os diferentes profissionais.

Finalmente, este trabalho sinaliza para a necessidade de futuras investigações, que envolvam as famílias de alunos sem diagnóstico e que venham a oferecer mais significados aos encaminhamentos deste tema tão complexo, visando às necessárias mudanças no processo de inclusão escolar a partir de concepções, prática e experiência de professores, das famílias e dos próprios alunos envolvidos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E; TUBINO, P. **História do diagnóstico clínico**. XV Congresso Brasileiro de História da Medicina, Rio de Janeiro, vol. 2 suplemento 1 out. 2010.
- ANGELUCCI, Carla Biancha. **Uma inclusão nada especial**: apropriação da política de inclusão de pessoas com necessidades especiais na rede pública de educação fundamental do Estado de São Paulo. São Paulo. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo. Dissertação (mestrado). 2002.
- ARANHA, M. S. F. Educação Inclusiva: transformação social ou retórica. In: OMOTE, S. (org.). **Inclusão: intenção e realidade** (pp. 37-60). Marília: Fundepe, 2004.
- BARBOSA, Livia; DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo (Organizadores). **Deficiência e igualdade**. Brasília: Letras Livres: Editora Universidade de Brasília, 2010.
- BAUER, M. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. Em: Martin W. Bauer, George Gaskell (ed.). **Pesquisa Qualitativa com texto, imagem e som**: um manual prático. Petrópolis, Rio de Janeiro, Vozes, 2002.
- BETTI, M.C. M; NUNES, C.C.; RIOS, K.S.A.; SILVA, N.C.B. Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, vol. 16, n. 2, mai. 2008.
- BLANCO, R. Inclusão: um desafio para os sistemas educacionais. Ensaio Pedagógico - Construindo Escolas pedagógicas: 1ª Ed. Brasília: MEC, SEESP, 2005.
- BRONFENBRENNER, U. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- BRANCO, A. U.; ROCHA, R.F. A questão da metodologia na investigação científica do desenvolvimento humano. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 14, n. 3, p. 252-258, set./dez. 1998
- BRANCO, A.M.C.U.A.; OLIVEIRA, M.C.S.L.; SOUZA, T. Y. Pesquisa qualitativa e desenvolvimento humano: aspectos históricos e tendências atuais. *Fractal: Revista de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2 jul/dez., 2008.
- BRASIL (1990) Lei 8080 de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/port/lei8080.pdf>. (Acesso em 14/01/2011)

BRASIL. Ministério da Educação. Lei nº 9394 de 20 de dezembro de 1996, que institui as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

BRASIL. Senado Federal. Projeto de Lei 7703/2006, que dispõe sobre o exercício da medicina.

BRASIL. Ministério da Educação. Decreto-lei 3º/2008 de sete de janeiro, que institui o enquadramento da Educação Especial.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 6949 de 25 de agosto de 2009, que promulga a Convenção sobre os direitos da pessoa com deficiência.

BRASIL. Distrito Federal. Secretaria de Estado de Educação. Projeto Político Pedagógico: Família e Escola unidas na busca do melhor rendimento escola, 2010.

CAMPOS-RAMOS. Patrícia C. Pai, mãe e família: concepções de crianças pré-escolares. 221 p. Dissertação de Mestrado Programa de Pós-graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

CARVALHO, M.E.P. Relações entre família e escola e suas implicações de gênero. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, n. 110, p. 143-155, jul., 2000.

CHIZZOTTI, A. Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. São Paulo: Cortez. 2003.

DEMO, P. 1997. Combate à Pobreza – Desenvolvimento como oportunidade. Autores Associados, Campinas.

DESSEN, M.A.; SILVA, N. L. A. Deficiência mental e família: implicações para o desenvolvimento da criança. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 17, n. 2 mai/ago., 2001.

DESSEN, Maria Auxiliadora; POLONIA, Ana da Costa. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia*, Ribeirão Preto, vol.17, n.36 jan./abr. 2007.

DINIZ, Débora; PEREIRA, Natália; SANTOS, Wederson. Deficiência e perícia médica: os contornos do corpo. In: De BARBOSA, Livia; DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo (Organizadores). Deficiência e igualdade. Brasília: Letras Livres: Editora Universidade de Brasília, 2010.

- Dr. ROSINHA (Florisvaldo Fier) (2006) Atos pela cidadania. Disponível em <http://www.fonosp.org.br/publicar/arquivos/imprensa/Atos520pela520cidadania.doc>. (Acesso em 14/01/2011).
- FRANCO, V. Dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe em intervenção precoce. *Interação em Psicologia*, Curitiba, v. 11, n. 1 jan./jun., 2007
- FREITAS, L. C. A especificidade da educação e a formação do pedagogo, Goiânia, Editora Cortez, 1986. GARCIA, M. A. Multiprofissionalismo e Intervenção Educativa: As escolas, os Projectos e as Equipas. Porto, Edições ASA, 1994.
- GARCIA, R., 1994. Interdisciplinaridade e sistemas. In: LEFF, E. et al. Ciência Social e de Formação Ambiental. Gedisa Editorial, Barcelona.
- GLAT, R.; DUQUE, M. A. T. Convivendo com filhos especiais: o olhar paterno. Rio de Janeiro: Editora Sette Letras, 2003.
- GOMES, C.; GONZALEZ REY, F.L. Psicologia e inclusão: aspectos subjetivos de um aluno portador de deficiência mental. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Piracicaba, v. 14, n. 1, p. 53-62, jan/abr., 2008.
- KELMAN, Celeste Azulay [et al.]; coordenação de Diva Albuquerque e Silvine Barbatto. Desenvolvimento Humano, educação e inclusão escolar. Editora UnB, Brasília, 2010.
- LALANDA, P. Sobre a Metodologia Qualitativa na Pesquisa Sociológica. *Análise Social*, Lisboa, vol. XXXIII (148), p. 871-883, 1998.
- LOBIANCO, A. C., BASTOS, A. V. B., NUNES, M. L. T., & SILVA, R. C. (1994). Concepções e atividades emergentes na psicologia clínica: implicações para a formação. In Conselho Federal de Psicologia (Org.), *Psicólogo brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação* (pp.7-79). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- LÜDKE, Menga e ANDRÉ, Marli E. D. A. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.
- MACIEL, Maria Regina Gazzaniga. Portadores de deficiência: a questão da inclusão social. *SciELO*, São Paulo, vol. 14 n. 2 abr./jun. 2000.
- MANTOAN, M. T. E. Ser ou estar - eis a questão - explicando o déficit intelectual. Rio de Janeiro: WVA, 1997.
- _____. *Inclusão Escolar: o que é? Por quê? Como fazer?* São Paulo: Moderna, 2003.

MARQUES, R. (2001). Professores, família e projecto educativo. Porto, PT: Asa Editores.

MARTINEZ, Albertina Mitjás. Criatividade no Trabalho Pedagógico e Criatividade na Aprendizagem - Uma relação necessária?. In: Tacca, M^a Carmen V.R., Aprendizagem e trabalho pedagógico. Campinas: SP, Editora Alínea, p. 69-94, 2006.

MENDES, Enicéia Gonçalves, A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 33 set./dez. 2006.

MIETO, Gabriela; RIBEIRO, Júlia; SILVA, Daniele. A produção do fracasso escolar. In: KELMAN, Celeste Azulay [et al.]; coordenação de Diva Albuquerque e Silviane Barbatto. Desenvolvimento Humano, educação e inclusão escolar. Editora UnB, Brasília, 2010.

MUTTER, VALERIE. Antevendo as dificuldades de leitura e de ortografia das crianças. In SNOWLING, Margaret: STACKHOUSE, Joy. Dislexia, fala e linguagem: um manual do profissional. Tradução de Magda França Lopes. Porto Alegre: Artmed, 2004. pp. 43-56.

NETO, A.A.L. Bullying: comportamento agressivo entre estudantes. *Jornal de Pediatria*, Porto Alegre, v. 81, n. 5, supl. 0, nov., 2005.

NEVES, M.M.B. J.; SILVEIRA, F.F. Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla: concepções de pais e professores. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 22, n. 1, p. 79-88, jan/abr, 2006.

OLIVEIRA, S. M. Valores e crenças de educadoras de creche sobre o desenvolvimento e educação de crianças de dois e três anos. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, 1999.

PEREIRA, M.C.L. Pais de alunos autistas: relatos de expectativas, experiências e concepções em inclusão escolar. Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2009.

ROGERS, C.R, Tornar-se pessoa. Editora Martins Fontes, São Paulo, 1999.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Inclusão construindo uma sociedade para todos. 3 ed. Rio de Janeiro: WVA, 1999. 174p.

SEVERINO, Antônio Joaquim (1989): "Subsídios para uma reflexão sobre os novos caminhos da interdisciplinaridade", IN SÁ, Jeanete M. D. : Serviço social e interdisciplinaridade. São Paulo, Cortez.

TUNES, E. ; BARTHOLO, R. O trabalho pedagógico na escola inclusiva. In: TACCA, M. C.V.R. (Org.) Aprendizagem e Trabalho Pedagógico. São Paulo: Alínea, 2006.

VYGOTSKY, Lev S. – Pensamento e linguagem, Lisboa, Antídoto, 1979.

_____. Fundamentos de defectologia. Habana, Editorial Pueblo. 1989.

ZURRO, A. M., FERREROX, P., BAS, C. S. A equipa de cuidados de saúde primários: manual de cuidados primários, Lisboa, Farmapress Edições, 1991.

APÊNDICES

A - Roteiros de entrevista

1 - *Entrevista com membro da Equipe Multidisciplinar*

1. Quais profissionais compõem a equipe?
2. Como é feito o processo de inclusão?
3. Como é o processo de diagnóstico de um aluno?
4. Existem quantos alunos em processo de diagnóstico?
5. Em média, quanto tempo leva esse processo?
6. Qual a função da família nestes casos?
7. Como é a relação família e escola nesta Unidade de Ensino?
8. O atendimento pela sala de recursos só acontece depois do aval médico? Qual a sua avaliação sobre isso? A escola teria algum tipo de autonomia para decidir casos para inclusão, em que não há diagnóstico ou laudo médico? Se sim, descreva como isto ocorreria.
9. A presença de um ANEE numa turma de ensino regular implica de que forma no processo de ensino-aprendizagem? E no caso de um aluno NEE sem diagnóstico, são notadas outras implicações neste processo? Se sim, quais e por quê?
10. Você nota diferenças entre a eficácia ou desempenho pedagógico em turmas regulares, em turmas de inclusão com alunos que tenham diagnóstico de NEE e alunos que não tenham? Quais? Por quê?

2 - *Entrevista com a família*

1. Idade, sexo, escolaridade, número de filhos.
2. Fale-me sobre a família de vocês: Como é a sua rotina? Onde e como acontecem os momentos de lazer? Vocês participam de algum tipo de crença? Qual? Que tipos de sentimentos você tem demonstrado para a criança?
3. A família é chamada a participar em atividades na escola da criança? Quais? Com que frequência?
4. Em que outras situações vocês vão à escola? Quem da família mais participa da vida escolar da criança?
5. Como está o processo de diagnóstico do seu filho? E o que você pensa sobre isto?
6. Você acredita que ele deve continuar em uma turma regular ou deve ser encaminhado para um Centro de Ensino Especial? Por quê?

3 - *Entrevista com a criança*

1. “Oi... Esta é uma família que leva uma criança à escola. Mas eu não sei como eles se chamam. Você quer me ajudar a colocar os nomes?”
2. Quando chegou à escola, o filho encontrou um colega no portão. Sobre o que as crianças conversaram?
3. Veja, aqui temos uma sala de aula com uma professora e amigos. O que o filho consegue fazer durante a aula? O que ele não consegue fazer na sala de aula? O que a

professora e os colegas fazem quando ele não consegue realizar uma tarefa? E quando ele consegue?

4. Quando a criança volta para casa quem ela encontra? O que essas pessoas conversam com o filho? O que acontece? Ele fala sobre o dia na escola?
5. Idade, sexo, série
6. Onde você mora?
7. Quem faz parte da sua família? Vocês moram todos na mesma casa? Mora mais alguém na sua casa, que não faz parte da sua família? Mora alguém da sua família em outra(s) casa(s)? Quem?
8. Como é a convivência na sua casa? Que tipo de sentimentos existem na sua casa? Quem demonstra esses sentimentos? Em que momentos?
9. Você gosta da escola?
10. O que você mais gosta na escola?
11. Na sala, quem são seus amiguinhos?
12. Do que você brinca com eles?

4 - Entrevista com o pediatra ou neuropediatra

1. Idade, sexo, tempo de atuação.
2. Em média, quantas crianças com NEE são diagnosticadas por mês?
3. Como é esse processo de diagnóstico? E quanto tempo é feito?
4. Qual relação você estabelece com as crianças? E com as famílias?
5. Como você entende as relações estabelecidas entre os médicos e os profissionais da educação?
6. Como você percebe essa condição de um ANEE que não pode receber qualquer tipo de atendimento sem o aval médico?
7. Como você entende essa total responsabilidade médica na decisão dos rumos da vida de um ANEE?
8. Qual sua opinião sobre os tipos de equipes da citação abaixo?

A interação é **interdisciplinar** quando alguns especialistas discutem entre si a situação de um paciente sobre aspectos comuns a mais de uma especialidade. É **multidisciplinar** quando existem vários profissionais atendendo o mesmo paciente de maneira independente. É **transdisciplinar** quando as ações são definidas e planejadas em conjunto. Na prática, poucos são os trabalhos que contemplam essa diferenciação (Bucher, 2003; LoBianco, Bastos, Nunes & Silva, 1994)

9. Você diria que sua equipe é de um destes três tipos citados? Por quê?

B- TRANSCRIÇÕES DAS ENTREVISTAS

1 - Entrevista com a Pediatra

Entrevistadora: Boa tarde! Essa entrevista faz parte da pesquisa monográfica do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar sobre o tema “A participação das famílias no processo de inclusão educacional de alunos com NEE sem diagnóstico”. Fale-me um pouco sobre você e sua experiência profissional.

Pediatra: Meu nome é L. G., eu sou médica pediatra, depois da formação em pediatria eu me dediquei mais quatro anos na cardiologia infantil, né. Atualmente, eu moro em Brasília resido e também trabalho em Brasília. Me dedico a duas instituições uma da rede pública que é o Hospital Regional de xxx onde eu atendo tanto a parte de diagnóstico eletrocardiograma para diagnóstico de doença cardíaca e também atendo em dois postos de saúde na atenção básica eh... Uma segunda atividade é no hospital de Instituto xxx onde lá eu faço também a parte de ecocardiografia e UTI de pós-operatório de cirurgia cardíaca, basicamente, isso.

Entrevistadora: Em média, quantos diagnósticos de NEE você já realizou ou encaminhou para os seus colegas?

Pediatra: Na pediatria geral, graças a Deus esse diagnóstico ele é bem inferior ao serviço que eu faço na cardiologia infantil no Hospital de Sobradinho. Uma vez ou outra a gente vê um bebê com Síndrome de Down, né porque no hospital e nos dois postos de saúde onde a gente vê uma ou outra criança que tem essa possível deficiência como a gente eh... No centro de saúde eu poderia te dizer o quê? Num período de seis meses a gente atende dois a três no meu consultório dois a três pacientes que a gente acha que tem deficiência auditiva e possivelmente mais síndromicos. Então, a gente vai encaminhando para os especialistas. Doenças síndromicas deficiências irreversíveis, né e não to falando de diagnóstico que tem tratamento, não. Já no Instituto de Cardiologia, todas as crianças que vão pra lá elas já passaram por uma triagem na rede pública. Então, todas as crianças que chegam pra gente lá elas têm doença cardíaca. Uma vez que chega em nosso ambulatório a gente atende lá em média 3 no ambulatório por dia 30 crianças destas 30 a grande maioria, quase em na sua totalidade é portador de deficiência congênita alguns desses são portadores de doença como a Síndrome de Down, né. Então, nesse serviço que é mais especializado a gente vê muitos, muitos doentes com necessidade especial. O serviço público de atenção básica como Hospital de Sobradinho e o posto de saúde 2 e 3 eu já vejo crianças normais várias, entendeu. Onde eu vejo uma ou outra que tem uma necessidade especial, mas quando eu somo Sobradinho, Taguatinga, HMIB, HRAS, Hospital de Base, Brazlândia, Planaltina. Quando eu pego todos esses serviços eu acabo tendo um volume grande de paciente portador de necessidade especial. Daí vem a nossa problemática um monte de paciente bebê com um monte de diagnóstico e a gente nato tem um feedback para tratar esses bebês é porque a gente tem um ou outro e a gente vê que cada vez mais a gente vai precisando de serviços. Você vê na mídia, você vê nas novelas, você vê que na vida real tem um bebê com problema que precisa de uma fonoaudióloga, de uma fisioterapeuta, de um geneticista isso é muito difícil. Tem um ou dois geneticista que atende na rede pública e para você conseguir uma consulta com ele demora 6 meses. Agora imagina a angústia de uma mãe esperar 6 meses vendo o olho puxado, vendo a boca assim, vendo faltando o dedinho e não tem o diagnóstico, entendeu. Todo mundo olha e fala ele é síndromico parece que ele tem Down e se você ainda não passou pelo geneticista e então, a demanda é grande. O problema é esse diagnóstica e o seguimento é demorado porque a gente não tem muito profissional especializado. Atendimento com a fonoaudióloga na rede pública 6 meses, com o geneticista são uns bons meses de espera, para você conseguir um

neurologista, entendeu. Tem diagnóstico que é diagnóstico clínico ou às vezes só mesmo com um ou dois exames complementares no caso de necessidade especial, por exemplo, surdez você vai encaminhar para audiometria para fazer o estudo aí sai o diagnóstico no caso de cegueira. No caso de síndrome a coisa é mais complexa você tem várias alterações físicas, mas você precisa de um estudo genético o que complica mais o diagnóstico. Você pode dizer que esse paciente tem trissomia, ele uma Síndrome de George, ele tem uma síndrome assim, assado. Você precisa do cariótipo o que atrasa mais ainda o diagnóstico.

Entrevistadora: Você já respondeu como é esse processo de diagnóstico e em quanto tempo é feito. Então, qual relação você estabelece com as crianças? E com as famílias?

Pediatra: Eh... Olha, eu acho q a relação é boa você tem que tentar falar um pouquinho a linguagem da criança no sentido de se fazer compreender. Uma vez voltando para a mãe você tem de ser clara você não pode usar palavras rebuscadas. Hoje, eu atendo a esse público quando você atende todos os níveis sociais na rede pública tem mães com bom poder aquisitivo, tem mães da classe média e tem mães também da classe inferior então, você tem que usar uma linguagem compreensiva principalmente quando você vai dar uma notícia ruim. Você tem de ser claro para que ela se faça entender porque a gente vê uma negação muito também grande nas mães. Sabe a gente vai falar eu acho que não, não sei o que às vezes não aceita foge demora a voltar.

Entrevistadora: Como você entende as relações estabelecidas entre os médicos e os profissionais da educação?

Pediatra: Olha teria que ser mais estreita essa relação, entendeu. São dois mundos, mas cada vez mais a gente tá entrando nesse ramo educacional e a escola também buscando um pouco mais esse apoio, por exemplo, a partir do momento que você tem uma criança que tem uma deficiência leve e tal que precisa ser inserido a gente manda, encaminha às vezes faz contato telefônico se ele tem condições de participar da própria atividade esportiva a escola tem buscado muito mesmo. Essas mães querendo colocar as crianças a escola entra em contato com o médico. Tem limitação? Ele pode correr? Ele pode brincar no parquinho? Porque tem criança com doença cardíaca, doença pulmonar, tem dificuldade visual, entendeu? Tudo isso às vezes a escola também reporta o profissional para tentar trabalhar junto e para conseguir um respaldo. Qualquer coisa que der errado também ela tem de dividir a responsabilidade com o médico e o médico no sentido de que a... Fazer com que essa criança evolua não adianta só atender no consultório uma criança com necessidade especial e não tentar fora do meu consultório incluí-la em alguma coisa para ela mostrar um resultado positivo. Não adianta fazer isso, faz aquilo eu tenho de dar meios para essa mãe chegar mais fácil em todos os lugares. O médico tem de estar informado quais os serviços dentro do estado dele que prestam aquela assistência. Chega hoje uma mãe no posto para mim eu tenho de falar onde faz uma audiometria, onde faz um teste do olhinho porque essa coitada vai sair de lá e onde essa pobre ele vai chegar? No HMIB tem um geneticista, no INCOR de cardiologia tendo um encaminhamento faz um eco para ver se tem doença do coração, em tal lugar você vai fazer o diagnóstico de outra tal doença. Hoje, a gente tem de estabelecer meios, aliás, dar meios para essa mãe conseguir chegar e trazer o retorno pra gente: “Doutora, ele tá na fisioterapeuta como ele já tá caminhando melhor, antes ele nem andava direitinho agora ele já ta dando uns passinhos.” Tem muito isso quando faz acompanhamento de bebezinho com retardo de desenvolvimento aquele bebezinho que sofreu para nascer teve hipóxia cerebral que é meio molinho a gente encaminha pro pessoal da terapia motora e aí esse bebê depois de alguns meses de terapia diárias ou semanal tal, você vê que ele vem, ele já começa a se movimentar a cabeçinha já sustenta. Se ele não tiver isso ele ia ser aquela criança molinha, sem atividade apática, mas com a terapia tanto fono quanto neuro eh... Atividade neuropsicomotora que o

pessoal da terapia ocupacional ou da fisioterapia. Eles são fundamentais na reabilitação desses bebês com necessidade especial fundamental.

Entrevistadora: Um ANEE pode receber atendimentos específicos sem o aval médico? Quais e por quê?

Pediatra: Que ele pode, ele pode porque tem instituições que fazem isso sem o aval médico. Não, eh... Eu tenho aqui a minha rotina eu recebo e tudo, mas em geral, a gente sabe que isso pode acontecer, mas em geral, é igual eu te falei escola trabalhando junto com a equipe médica, trabalhando junto com a equipe da fisioterapia, junto com a equipe da fono, entendeu. Se uma escola que ensina uma criança falar e uma fono que estimula e pratica essa fala vai evoluir muito mais rápido do que aquela criança que não faz esse acompanhamento multidisciplinar ou interdisciplinar que é o melhor, entendeu. Então, assim não é o ideal não, mas hoje nem todo que tá na escola especial, que tem necessidade especial foi avalizado por um médico não, entendeu, mas o ideal seria que isso acontecesse.

Entrevistadora: Como você entende a necessidade do relatório médico e a responsabilidade do profissional da medicina na decisão dos rumos da vida de um ANEE?

Pediatra: Eu acho que é de fundamental importância porque a partir do momento que eu recebo um paciente seja ela recém-nascido, seja ela lactescente que compreende ali fase de 1 mês a 2 aninhos ou seja numa fase mais tardia essa criança vem pra mim e eu não consigo estabelecer um diagnóstico, não consigo detectar algum problema quanto mais tardiamente isso for detectado menos chance de reversibilidade. Então, assim a gente hoje tem um chamado quadro de capacidade neuronal, que aquela criança que tem... o bebezinho que tem uma capacidade de recuperação neuronal muito grande. Então, todos os que tiveram hipóxia todos os bebês com retardo de desenvolvimento neuropsicomotor que é a criança molinha que não caminha, que não engatinha, que não sustenta a cabeçinha se eu não diagnostiquei isso antes, ela não levanta o pescocinho, ela não sustenta a cabeça, ela não mexe a perninha e eu diagnostiquei em meses e coloco ela em atividade a possibilidade de melhorar a capacidade dessa criança se recuperar é muito, muito maior do que depois com 4, 5 anos. Então, tá entendendo? Assim, é isso a necessidade desse diagnóstico precoce é de suma importância uma vez diagnosticado encaminhar para lugares que vão te auxiliar na terapêutica e é muito melhor para que essa criança seja reabilitada e seja novamente inserida na vida social com maior normalidade. Tá bom?

Entrevistadora: Em relação a uma equipe, a interação é *interdisciplinar* quando alguns especialistas discutem entre si a situação de um paciente sobre aspectos comuns a mais de uma especialidade. É *multidisciplinar* quando existem vários profissionais atendendo o mesmo paciente de maneira independente. É *transdisciplinar* quando as ações são definidas e planejadas em conjunto. Na prática são os trabalhos que contemplam essa diferenciação (Bucher, 2003; LoBianco, Bastos, Nunes & Silva, 1994). Você diria que sua equipe é de um destes três tipos citados? Por quê?

Pediatra: Hoje, a gente tem ah... Há uma equipe que trabalha... Eu estou inserida numa equipe interdisciplinar onde uma estrutura foi criada dentro do que a minha área de atuação... Uma estrutura foi criada em cardiologia infantil onde lá a gente tem o diagnóstico, a terapêutica com atendimento as crianças, o tratamento cirúrgico e tem a fisioterapeuta tem a fonoaudióloga e um pessoal da psicologia que é de fundamental importância porque até entender que o seu filho tem um problema que é ou não reversível, entendeu? Isso é muito difícil aceitar essa criança com deficiência. A reação é difícil, entendeu? Manter o acompanhamento rigoroso é difícil tem mãe que abandona, tem mãe que joga, que deixa pra lá, entendeu? Viu que tem problema dá pra outra pessoa criar. Então, assim é importante psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, o médico toda essa equipe. Então, eu acho que um

modelo eh, bem adequado seria um modelo interdisciplinar. Ah, o SUS que é o que abrange quase a totalidade do Distrito Federal para atender a grande minoria tem serviço particular... A grande maioria tem SUS. O SUS tem uma metodologia multidisciplinar onde eu tenho uma rede pública com várias especialidades, mas a gente vê que elas acontecem assim: Veio pro meu consultório eu não faço esse contato eu encaminho. Aí, você acha q além de ter ido pra mim devia ter ido pra outro. Aí, você encaminha p outro consultório, entendeu? E às vezes o retorno não vem. E você fez uma consulta com o neurologista lá em Sobradinho aí o neurologista falou: “Mas ele tem que passar por um gastro que ele tem refluxo” Aí manda pra um gastro lá em Taguatinga. Eles não vão se falar vai ficar o que a mãe disse, a receita que trouxe, uma anotação, entendeu? Porque, porque não é um serviço único quando é serviço com a mesma estrutura, com a mesma chefia, com a mesma hierarquia a coisa funciona assim mais diretamente. Quando é interdisciplinar funciona mais ou menos assim como a gente vê que é no SUS cada profissional atende e vai tomando sua terapêutica numa condição mais isolada, mas também funciona. Não to dizendo que funciona não tá bom?

Entrevistadora: Obrigada pela contribuição!

2 - Entrevista com a mãe do educando

Entrevistadora: Boa noite! Essa entrevista faz parte da pesquisa monográfica do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar sobre o tema “A participação das famílias no processo de inclusão educacional de alunos com NEE sem diagnóstico”. Fale-me um pouco sobre você. Qual a sua idade e sua escolaridade?

Mãe: Eu tenho 30 anos e só estudei até a 4^a pra passar pra 5^a.

Entrevistadora: Quantos filhos você tem?

Mãe: dois

Entrevistadora: Fale um pouco sobre a família de vocês. Como é o dia-a-dia aqui da família?

Mãe: Todo dia eu chego, eu chego de noite converso, brigo se for mal criado se der trabalho. Assim, quase não tem passeio essas coisas. Eu trabalho muito. Chega no final de semana eu to tão estressada eles começam a brigar eu não tenho tempo de brincar.

Entrevistadora: Como é a divisão das tarefas domésticas?

Mãe: É um briga, é uma guerra.

Entrevistadora: Você faz tudo sozinha?

Mãe: Às vezes a minha irmã ajuda quando ela quer.

Entrevistadora: Quem mora aqui com você?

Mãe: Eu, meus dois filhos, minha irmã a minha mãe só vem vez em quando um dia sim dois dias não e a mulher que cuida deles que ajuda também que lava uma louça, passa o pano na casa.

Entrevistadora: Durante o dia essa pessoa cuida dos seus filhos?

Mãe: (faz gesto afirmativo com a cabeça).

Entrevistadora: Como é o compromisso deles com a escola? Com o dever de casa? Como você acompanha?

Mãe: Às vezes eu olho. Assim, quando eu chego eles tão dormindo, né. Mas aí a mulher que cuida deles ajuda, ajuda as tarefas.

Entrevistadora: Você tem alguma crença e frequenta com eles?

Mãe: Eu sou católica, muito não, às vezes... Até to meia afastada uns tempo, aí...

Entrevistadora: Como é o seu relacionamento com os seus filhos?

Mãe: Tem briga não vou dizer que não tem que tem. Tem briga às vezes sempre tem uma confusãozinha.

Entrevistadora: Qual o motivo dessas brigas?

Mãe: Mal criação. Às vezes não foi bom no colégio fez coisa errada lá aí vem aí eu fico brava. Brigo.

Entrevistadora: Qual é a idade dos seus filhos?

Mãe: Um tem 5 e outro tem 9.

Entrevistadora: A família é chamada a participar em atividades na escola da criança? Quais?

Mãe: Em reunião. Então, na reunião com... Como e que é aquele que cuida dele? A equipe de...

Entrevistadora: Com que frequência?

Mãe: Por mês. Quando ele tá, quando ele tá em reunião lá conversando com eles.

Entrevistadora: Em que outras situações você gostaria de ir à escola?

Mãe: Eu acho que tá certo. É reunião, quando tem uma festinha no colégio, assim a tia manda os bilhetes pros pais, mães em outras coisas também dia das crianças. Eu acho que tá tudo ok

Entrevistadora: Quem da família mais participa da vida escolar dos seus filhos?

Mãe: A mulher que cuida deles é mais em reunião, né. De vez em quando, né. Muito pouco, né. Eu também trabalho.

Entrevistadora: Porque o seu filho está em processo de diagnóstico? E como está o andamento deste processo?

Mãe: Porque ele é nervoso e ele briga muito com o irmão dele. Acho que porque quando eu era casada ele era pequenininho, né. Aí, o marido o pai desse mais, do mais novo morava comigo. Aí, quando ele separou ele ficou muito nervoso dizendo que foi tipo minha culpa. Que ele foi embora que eu que mandei ele ir embora ele gostava eh, muito porque é o filho mais velho. Aí, eles vai e brigam um com o outro porque morrendo de ciúmes porque o outro tem e o outro não tem.

Avó: Porque ele é um pouco ignorante. Ele cuidou dele com todo carinho, quando esse pequeno nasceu ele abandonou a criança como se ele não existisse. Ele nunca levou os dois então assim, aí quando eu vou no shopping que eu não tenho tempo eu levo essa (filha de 15 anos) e levo eles. A única pessoa que leva pra passear mesmo que eu to desmaiando é eu. Entro cinema levo eles e tal. Porque se sente abandonado se sente que foi jogado. “Aí, vovó se vai me levar pro seu trabalho?” “Vovó você vai fazer isso?” Porque só eu que pego só que eu não tenho muito tempo pra fazer isso direto. Se eu tivesse levaria. Porque quando eu levo essa, provavelmente q eles vão. Eu levo os dois, eu levo os três e ela fica

furiosa porque eu não sou mãe deles. Eu sou a mãe amo eles e levo eles, levo todos três. Dá trabalho mais eu levo.

Entrevistadora: E como está o andamento deste processo de diagnóstico?

Mãe: Eu achei que melhorou um pouco.

Entrevistadora: Ele vai toda semana?

Mãe: Lá mesmo ele.

Entrevistadora: Que horário ele estuda?

Mãe: À tarde.

Entrevistadora: A equipe é de manhã?

Mãe: No horário da escola nunca chamaram ele assim. Assim, tinha que ter mais tempo pra ele. Que na hora do colégio acho que é a hora do colégio. Devia marcar assim de manhã pra ele ir lá conversar.

Entrevistadora: Você percebe alguma mudança dele durante as aulas?

Mãe: Ele melhorou muito ele gostava muito de brigar.

Entrevistadora: Ele já sabe ler e escrever?

Mãe: A professora diz que ele é super inteligente que em matemática ele ganha ni tudo da sala dela tudinho. Ele tem problema de leite também que ele tem alergia a lactose.

Entrevistadora: Você acredita que ele deveria continuar em uma turma regular ou ser encaminhado para um Centro de Ensino Especial? Por quê?

Mãe: Porque eu acho que a criança vai desenvolvendo se você tirar uma criança pra por em outra área.

Entrevistadora: No Centro de Ensino Especial, por exemplo?

Mãe: Eu acho que não sabe. Porque uma criança pra poder aprender tem de tá junto com outras crianças. Assim, do mesmo assim não assim com pessoa que tá em tratamento num colégio só pra pessoa tem que. Se desenvolver com pessoa normal. Assim, pode ver que ele tem que viver junto com outras pessoas. Que ele tenha uma dificuldade não que ele seja especial.

Avó: Eu acho que ele é porque faltou oxigênio. Ela deu eclampsia.

Mãe: Eu tive complicação na hora do parto. Eclampsia.

Avó: Eles viram porque eu tava perto. Como a gente é amiga da médica ele é uma criança completamente normal, mas eu acho que tem que fazer alguma coisa na cabeça. Poderia descobrir não é possível agora que ele melhorou muito.

Entrevistadora: Você comentou esse fato com o Orientador?

Mãe: Eu não me lembro que eu apaguei quem sabe mais é ela.

Entrevistadora: Você comentou sobre as suas complicações na escola?

Mãe: Que eu tive eclampsia? Eu falei que tive eclampsia, mas eu não falei que eu, eu não sabia por que, que eu tava dopada de remédio eu fiquei mais de três dias só tomando leite no copinho.

Avó: Mais de oito dias. Tiraram os aparelhos dela depois de 8 dias. Completamente morta.

Entrevistadora: Ele é prematuro?

Mãe: Ele não. Tem 9 meses. Não ele é de 35 semanas. Todos dois.

Avó: Não ele é de 36. Não 37.

Entrevistadora: Você já procurou um pediatra?

Mãe: Não.

Avó: Não, ele já fez. O médico já liberou porque ele era uma criança normal como qualquer outra.

Mãe: Mas ele não fez os exames na cabeça.

Entrevistadora: Você acredita que é o comportamento dele?

Mãe: Alguém me disse que ele é como... É aquela criança agitada...

Avó: Crianças especiais.

Mãe: Não ele é hiperativo. Ele é um pouco hiperativo.

Entrevistadora: Você gostaria de tirar essa dúvida?

Mãe: Eu gostaria, mas é meio difícil. Para você marcar consulta pra criança nessa área é meio difícil.

Entrevistadora: Só o acompanhamento na escola com a equipe você acha que vai resolver?

Mãe: Não, eu gostaria que fizesse também com médico. Marcar com o pediatra com exame na cabeça tudo.

Entrevistadora: Você gostaria de falar mais alguma coisa?

Avó: Ele tava pegando dinheiro dela. Ele pegou 50 reais. Só pegaria nota alta dela.

Mãe: Ele levou pro colégio.

Avó: Só que lá no colégio eu achei até legal. A moça da cantina guarda o dinheiro e chama a pessoa que descobre quem pega. Ela (a mãe) teve problema, entendeu?

Mãe: Aí, eu falei pra ele que mexer no dinheiro dos outros não pode. Pede. Pode ser um real. Você pede não pega que é feio. Deus não gosta e ninguém gosta. E quem pega uma vez pega sempre. E quem pega coisas dos outros vai pra cadeia, cadeia é a coisa mais feia. Falo pra eles direto. Olha, eu trabalho lá no trabalho junto com a minha mãe a mulher deixava era nota de 100, 200, 300 você só vê dinheiro. Aí, eu falo assim: "Mãe me dá um real?" Nunca pedi mais que um real eu me enchia de balinha e saia feliz da vida pro colégio. Eu acho que isso aí pegar coisas dos outros é feio eu falei pra eles.

Entrevistadora: A moradia é sua?

Mãe: Da minha mãe.

Entrevistadora: Obrigada pela contribuição!

Mãe: De nada.

3 - Entrevista com a Professora regente

Entrevistadora: Boa noite! Essa entrevista faz parte da pesquisa monográfica do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar sobre o tema “A participação das famílias no processo de inclusão educacional de alunos com NEE sem diagnóstico”. Fale-me um pouco sobre você e sua experiência profissional.

Professora: Meu nome é C. e eu atuo há oito anos na Secretaria de Educação com alfabetização: seis como contrato e dois como efetivo e trabalhei com todos os níveis do pré-escolar à 4 série, passando por todas as séries.

Entrevistadora: Quais profissionais compõem a equipe que lida com a inclusão, nesta escola?

Professora: SOE que é o orientador; sala de recursos, que tem o pedagogo - tem aqueles dois que eu não sei o nome deles - tem sala de recurso e tem a pedagoga.

Entrevistadora: Como é feito o processo de inclusão?

Professora: Bem! Assim, começa com o professor, o professor começa a perceber que aquela criança tem alguma dificuldade ou de aprendizagem ou de comportamento que acaba prejudicando a aprendizagem e após a observação o professor passa pro SOE, não é? Preenche um formulário passando tudo o que ele percebeu daquela criança ou de comportamento ou de aprendizagem e passa pro SOE. O SOE avalia aquela criança e se for só comportamento ele tem que trabalhar aquela parte de comportamento e se for comportamento com dificuldade de aprendizagem passa para pedagoga.

Entrevistadora: Como é o processo de diagnóstico de um aluno?

Professora: Eh... Eu encaminho, eu tenho uma queixa daquele aluno vejo que aquele aluno devido ah... Ou se ele tem um problema de comportamento tá prejudicando a aprendizagem dele você encaminha pro SOE e o SOE vai avaliar se aquele comportamento eh se a dificuldade aprendizagem dele é só devido ao comportamento ou se alguma defasagem na aprendizagem. Se comprovar que é alguma defasagem na aprendizagem ele encaminha para a pedagoga para que ela faça uma nova avaliação.

Entrevistadora: Existem quantos alunos em processo de diagnóstico?

Professora: Três

Entrevistadora: Em média, quanto tempo leva esse processo?

Professora: No SOE, em torno de uns três meses. Ele vê se a criança, que aquele comportamento é só questão de trabalhar o social com ele. E com a pedagoga, depende muito da família porque às vezes ela precisa muito de exames, tratamento com acompanhamento com o neuropediatra tanto que o neuropediatra faz uns pedidos de exames e às vezes a família demora nesse retorno. Então, demora, demora em média uns dois anos.

Entrevistadora: Qual a função da família nestes casos?

Professora: Primordial. Eh a família, eu tinha um caso de um aluno que a família tinha acompanhamento da pedagoga desde o ano passado. Só que no ano passado a família não levou no neuropediatra. Então, no ano passado ele não conseguiu fechar o diagnóstico dele. Já esse ano no segundo semestre, a mãe levou, levou ele até o neuropediatra e ai lá constatou que ele é TDAH. Já foi medicado e tem o diagnóstico fechado já pela neuropediatra e o resultado na sala de aula ele já ele melhorou assim 100%.

Entrevistadora: Qual a função da família nestes casos?

Professora: A família ela tem sido muito alheia a vida escolar do aluno. Prejudica muito tanto a processos de ensino aprendizagem como a processos de avaliação pra chegar no diagnóstico.

Entrevistadora: O atendimento pela sala de recursos só acontece depois do aval médico? Qual sua avaliação sobre isso?

Professora: Não, ela, ela antecede toda essa avaliação médica. Ela tem todo um processo, todo um processo depois que ela fecha um diagnóstico que ela tem alguma tendência que esse aluno pode ser TDAH ou outra área ai que ela encaminha pro profissional, pro profissional eh... Dá o laudo.

Entrevistadora: Mas enquanto isso o aluno tem um atendimento?

Professora: Tem um atendimento.

Entrevistadora: A escola teria algum tipo de autonomia para decidir casos para a inclusão, em que não há diagnóstico ou laudo médico? Se sim, descreva como isto ocorreria.

Professora: Não. Sem um laudo médico não tem como a escola tá colocando esse aluno na eh... Até oferecendo, mas tem outras crianças que também precisam passar por este acompanhamento. Então, sem diagnóstico do médico sem o laudo do medico fica impossível continuar.

Entrevistadora: Qual a sua opinião sobre o laudo médico?

Professora: Muito importante porque como só o médico que pode dar esse diagnóstico que a criança ou é TDAH, ou é hiperativa ou qualquer outra coisa. Então, a escola não pode eh... A pedagoga ela não tem formação suficiente pra fechar esse diagnóstico.

Entrevistadora: Em sua opinião, a presença de um ANEE numa turma de ensino regular traz algum tipo de implicação para o processo de ensino-aprendizagem para a turma? E para o educando NEE diagnosticado?

Professora: É importante tanto pra ele pro aprendizado dele porque convive com outras crianças, com outras características com outros tipos de aprendizado. É importante como pras outras crianças perceber também que ele tem um ritmo próprio de aprendizagem, mas por outro lado as turmas deveriam ser reduzidas, né porque o um número muito grande de crianças, principalmente na alfabetização. Quando tem uma criança assim com alguma dificuldade de aprendizagem. Então, eh prejudica bastante tanto os que estão no processo como aquele que está entrando ainda no processo. Então, dificulta um pouco tanto para o professor, quanto para aquela criança ambas, assim.

Entrevistadora: E no caso de um aluno NEE sem diagnóstico, são notadas outras implicações neste processo? Se sim, quais e por quê?

Professora: Tem que trabalhar atividades diversificadas com ele de acordo com o nível de aprendizagem dele. Depois sempre procurando ajuda o auxílio da família.

Entrevistadora: Neste caso, você vê algum problema para turma?

Professora: Se a família ajudasse, se a equipe ajudasse não tem nenhum um problema o diagnóstico. Agora se a família ficar alheia e você não tiver nenhum apoio da escola como da pedagoga, da orientação dificulta muito.

Entrevistadora: Você nota diferenças entre o desempenho pedagógico de turmas regulares, turmas de inclusão com alunos que tenham diagnóstico de NEE e somente de alunos que não tenham? Quais? Por quê?

Professora: Sei. Porque quando as crianças têm um diagnóstico você sabe que aquela criança precisa de um acompanhamento de um auxílio e... Você sabe eh... O que você pode ajudar e quando a criança não tem às vezes você até rotula a criança fala ah... “Não faz porque não quer.” “Não faz porque tem preguiça.” “Não faz porque a família não ajuda.” Ai você não entende o processo que ele, porque a aquela criança não tá fazendo porque ela não tá dando conta de fazer. Então, você não tem um embasamento médico pra falar assim: “Essa criança não faz porque ela não consegue se concentrar.” “Ela não faz porque ela não tem uma não tem audição boa.” “Ela não faz porque ela não tem uma visão boa.” Dificulta muito o trabalho. Quando essa criança já traz o diagnóstico você fala: “Essa criança tem um ritmo próprio porque ela tem um problema auditivo.” Então, ela trazer ela mais pra frente tem que trabalhar com ela. Assim, então facilita bastante.

Entrevistadora: Você já vivenciou essa realidade?

Professora: Esse ano foi no segundo semestre, que eu peguei um aluno diagnosticado no primeiro semestre foi todo sem diagnóstico. Então, eu achava que ele não fazia porque ele não queria era preguiça e tudo.

Entrevistadora: Ele atrapalhava os outros alunos?

Professora: Muito e muito. O ano passado, eu peguei uma turma que a criança já era diagnosticada. Então, foi super tranquilo. Eh... Foi tranquilo os alunos, porque os alunos já sabiam que a primeira carteira era dela. Eh... Quando eu ia auxiliar no, quando eu ia fazer intervenção com atividades os alunos já sabiam que aquele momento era dela. Então, já deixavam pra perguntar ou pra pedir alguma coisa depois que eu terminasse o trabalho com ela. Então, assim você não faz um mesmo trabalho que esse ano com essa criança que só foi diagnosticada no segundo semestre.

Entrevistadora: O seu aluno que fará parte da pesquisa está em processo de diagnóstico?

Professora: Não. Ele não saiu, ele ainda tá no SOE, ainda no SOE. A mãe já foi convocada quatro vezes e o SOE já pediu alguns exames já encaminhou pra Secretaria usando a alguns lugares é conveniada tem convênio e ela não levou ele. Deixou por isso ficou sem passar por um atendimento que é a com a pedagoga e meio que ficou retido só no SOE.

Entrevistadora: Obrigada pela contribuição!

4 - Entrevista com o educando

Entrevistadora: Nós vamos conversar um pouquinho. Vamos gravar porque assim nem você esquece nem eu. Oi B., essa é uma família que leva uma criança à escola. Mas eu não sei como eles se chamam. Você quer me ajudar a colocar os nomes? Vamos começar pelo nome da mãe?

Educando: Humm... Eh... Maria.

Entrevistadora: E para o pai?

Educando: Humm... Eh... Eh... Juscelino.

Entrevistadora: E para o menininho que nome você daria?

Educando: Pro filho?

Entrevistadora: Isso para o filho?

Educando: Pode ser qualquer nome?

Entrevistadora: Você quem escolhe.

Educando: João

Entrevistadora: Ótimo! Essa é a família: Maria é a mãe, Juscelino é o pai e João é o filho. Eles levam o filho para a escola. Quando chegou à escola, João encontrou uma coleguinha no portão a Dorinha. Sobre o que as crianças conversavam?

Educando: Conversando?

Entrevistadora: Isso. No portão da escola.

Educando: Eh... Ele dá bom dia se tá bem na escola. Aí entra dentro da escola vai pra sala.

Entrevistadora: O que Dorinha responde?

Educando: Boa tarde.

Entrevistadora: O que mais eles conversaram?

Educando: Se a professora der dever a gente vai e pega o dever pra fazer.

Entrevistadora: Veja, aqui temos uma sala de aula com uma professora e amigos. Nesta sala todos são iguais?

Educando: Não.

Entrevistadora: O que o João consegue fazer durante a aula?

Educando: Durante a aula? Eh... Dever.

Entrevistadora: O que ele não consegue fazer na sala de aula?

Educando: Não consegue fazer? Hummmmm. Os coleguinhas que não quer deixar ele fazer.

Entrevistadora: Porque os coleguinhas não deixam ele fazer?

Educando: Eh... Porque a Monica fica batendo. Por isso ele não consegue fazer.

Entrevistadora: Tem algum dever que ele não consegue fazer?

Educando: Só o mais difícil.

Entrevistadora: O que tem nesse dever mais difícil?

Educando: Eh... Que tem umas continhas de vezes que ele não sabe fazer. Só mais e menos. As de vezes ele não sabe muito.

Entrevistadora: O que a professora faz quando ele não consegue fazer a tarefa?

Educando: Fica quieto. Ah... Eh... Fica quieto no teu lugar.

Entrevistadora: E os coleguinhas o que fazem quando ele não consegue fazer o dever?

Educando: Fica perturbando ele pra ele não conseguir.

Entrevistadora: E quando ele consegue o que a professora faz com ele?

Educando: Nota máxima no dever.

Entrevistadora: O que os coleguinhas fazem quando ele consegue fazer o dever?

Educando: Bem se ele conseguiu eles vão ter que fazer também. Ficar quieto pra fazer e João vai ficar com a nota máxima.

Entrevistadora: E Dorinha consegue fazer tudo?

Educando: Humm... Eu acho que sim.

Entrevistadora: E esse garotinho de cadeira de rodas? Ele consegue?

Educando: Humrum

Entrevistadora: Toda atividade ele faz?

Educando: Humrum

Entrevistadora: Quando João volta para casa quem ele encontra?

Educando: A mãe e o pai.

Entrevistadora: O que eles conversam como João?

Educando: Conversam? Como é que foi na escola?

Entrevistadora: O que João responde?

Educando: Eu fui bem no dever. Fiquei quietinho na sala.

Entrevistadora: O que mais ele fez além do dever?

Educando: Deixa eu ver. O que ele fez mais?

Entrevistadora: Ele só estudou.

Educando: Humrum... Humrum.

Entrevistadora: Que tipo de sentimentos existe na casa dele?

Educando: O coração.

Entrevistadora: O que tem no coração?

Educando: Vai ficar bem.

Entrevistadora: O que tem coração?

Educando: Amor.

Entrevistadora: Quem mais demonstra amor?

Educando: A mãe.

Entrevistadora: Em que momentos ela mais demonstra amor?

Educando: Meio dia.

Entrevistadora: Você gostaria de contar mais alguma coisa da historinha?

Educando: Da historinha?

Entrevistadora: Qual parte você mais gostou?

Educando: Eh... Quando tá dentro da sala.

Entrevistadora: É parecida com a sua?

Educando: Não sei.

Entrevistadora: Como?

Educando: Não.

Entrevistadora: Eu gostei você criou muito bem a história. João é um garoto feliz?

Educando: Feliz.

Entrevistadora: Ele não tem tristeza?

Educando: Não.

Entrevistadora: Hora nenhuma?

Educando: (Gesto negativo com a cabeça).

Entrevistadora: Nós vamos conversar um pouco sobre você? Qual o seu nome?

Educando: Bruno

Entrevistadora: Qual a sua idade?

Educando: Idade?

Entrevistadora: Quantos anos você tem?

Educando: nove

Entrevistadora: Qual a sua série?

Educando: Terceira.

Entrevistadora: Onde você mora?

Educando: Quadra xxx conjunto x lote x.

Entrevistadora: Quem mora com você? Quem faz parte da sua família?

Educando: Minha mãe.

Entrevistadora: Como é o nome da sua mãe?

Educando: J.

Entrevistadora: Quem mais?

Educando: Meu pai não. Tá mais aqui não. Tá lá em Águas Lindas.

Entrevistadora: Qual o nome do seu pai?

Educando: V.

Entrevistadora: Quem mais faz parte da sua família?

Educando: Minha prima F. que tá viajando. E a minha vó A.

Entrevistadora: Quem mais?

Educando: O M.

Entrevistadora: Quem é?

Educando: Meu irmão.

Entrevistadora: Todos vocês moram na mesma casa?

Educando: Todos na mesma casa.

Entrevistadora: Sua prima mora com você?

Educando: Eh... Quando a minha mãe vai trabalhar ela lá fica comigo.

Entrevistadora: E a sua avó?

Educando: Ela tá trabalhando. Ela fica trabalhando.

Entrevistadora: E de noite?

Educando: De noite ela volta pra casa.

Entrevistadora: Para sua casa?

Educando: Eh... Às vezes ela vai pra casa dela.

Entrevistadora: A casa dela fica aonde?

Educando: Em Águas Lindas.

Entrevistadora: Mora mais alguém na sua casa que não faz parte da sua família?

Educando: A Melody, a cachorra.

Entrevistadora: Mora alguém da sua família em outra casa?

Educando: Não.

Entrevistadora: Você tem parentes aonde?

Educando: Não sei não.

Entrevistadora: Sua mãe tem irmãos?

Educando: Só o M.

Entrevistadora: Ele é seu irmão? Você tem tios?

Educando: Tios? Não.

Entrevistadora: Lá em Águas Lindas mora quem sua avó?

Educando: Ela e o Modesto.

Entrevistadora: Modesto é quem?

Educando: Eh... O vô da F.

Entrevistadora: Ele é seu parente? É da sua família?

Educando: Não da F.

Entrevistadora: Como é morar na sua casa?

Educando: Bom.

Entrevistadora: Como é o dia a dia? De manhã o que você faz?

Educando: Acordo, assisto TV, depois eu ligo o DVD e vou assistir filme.

Entrevistadora: Neste momento, quem está com você?

Educando: A S. e o M.

Entrevistadora: E de tarde?

Educando: De tarde a S. também.

Entrevistadora: E de noite?

Educando: A minha mãe.

Entrevistadora: E quando a sua mãe chega como que é?

Educando: Eu falo: Como foi no trabalho, mãe?

Entrevistadora: E ela?

Educando: Bom.

Entrevistadora: Ela pergunta alguma coisa pra você?

Educando: Como foi no colégio?

Entrevistadora: O que você responde?

Educando: Bom fui na aula ótimo

Entrevistadora: Como é a casa da sua vó em Águas Lindas? Você já foi lá?

Educando: Já há muito tempo.

Entrevistadora: Como é lá? É igual a sua casa aqui?

Educando: Não, lá é outra coisa. Tem uma casa toda cheia de minhoca. Eh... Que mais? Tem um buraco perto das árvores que tem lá?

Entrevistadora: Do que você brinca lá?

Educando: De pega-pega. Eu tenho uns amigos lá em Águas Lindas.

Entrevistadora: Você tem muitos amigos lá?

Educando: Não, só três.

Entrevistadora: E aqui?

Educando: Aqui é um.

Entrevistadora: Quem é?

Educando: É o H. Aquele que me deu tchau quando eu vim pra cá.

Entrevistadora: Aqui ele é o seu único amigo?

Educando: Humrum.

Entrevistadora: Como é o nome dos seus amiguinhos lá de Águas Lindas?

Educando: Eh... G., L. e W.

Entrevistadora: Você gosta mais de morar aqui ou em Águas Lindas.

Educando: Ah... Eh... Lá em Águas Lindas.

Entrevistadora: Por quê? O que tem de melhor?

Educando: Ie... Eh... Melhor? Porque lá tem umas casas bem boa pra morar. Ih... Eh... Um barraco ai que pessoas dá de dormir.

Entrevistadora: Você acha que sua casa não é boa?

Educando: Humm... Eh... Porque a cachorra 'caga' em qualquer lugar da casa. Por isso que tá assim.

Entrevistadora: O que você acha que tem de melhorar?

Educando: A cachorra.

Entrevistadora: Você acha que tem de pintar ou outra coisa?

Educando: Ele vai rebocar a parede.

Entrevistadora: Quem vai rebocar?

Educando: O C.

Entrevistadora: Quem é C?

Educando: Eh... O meu tio o C.

Entrevistadora: Ele é irmão da sua mãe?

Educando: Humm...

Entrevistadora: Onde ele mora?

Educando: Eh... Humm... Eu não perguntei pra ele. Eh... Quando eu vê ele eu falo pra ele.

Entrevistadora: Quantos anos o C tem?

Educando: Vixe Maria! Eu nem perguntei também. Eu vou perguntar, mas quando ele vim pra reboca a casa eu conto.

Entrevistadora: Quem faz a comida na sua casa?

Educando: A S.

Entrevistadora: O que você gosta de comer?

Educando: De comida? Eh... Arroz, feijão, carne aquelas batatinha, não.

Entrevistadora: Nem batatinha frita aquelas do MacDonald's?

Educando: Não.

Entrevistadora: Nem do Giraffas?

Educando: No Giraffas tem batatinha?

Entrevistadora: O que você queria ganhar de presente?

Educando: Um Playstation 3.

Entrevistadora: É só você ligar naquele programa do menino japonês. Como é o nome dele?

Educando: O Yudi.

Entrevistadora: E a menina?

Educando: Priscila.

Entrevistadora: De quem você gosta mais?

Educando: Dos dois.

Entrevistadora: Quem você acha mais legal?

Educando: A Priscila. Só que ela tá viajando.

Entrevistadora: Para onde?

Educando: Lá pra São Paulo.

Entrevistadora: O que você mais gosta de fazer na escola?

Educando: Fazer o dever e brincar com os meus amigos da escola.

Entrevistadora: O que você não gosta na escola?

Educando: Não gosto? Para não bater em mim tem uns alunos que quer bater em mim.

Entrevistadora: Quem são os seus amiguinhos na escola?

Educando: eh... P. Esqueci.

Entrevistadora: Do que você brinca com ele?

Educando: Eh... De correr pelos pneus. Eh... Se tivesse, né.

Entrevistadora: Em que momento você brinca?

Educando: Na hora do recreio.

Entrevistadora: Tem alguma coisa que você não gosta na sua casa?

Educando: Humm. Não sei.

Entrevistadora: Tem briga na sua casa ou não.

Educando: às vezes tem.

Entrevistadora: Por quê?

Educando: Na hora que quando a F. fica lá ela fica reclamando de todas coisas que tem por isso essa briga.

Entrevistadora: Alguém briga com ela?

Educando: J, minha vó e ela que fica brigando.

Entrevistadora: Alguém briga com você?

Educando: Não.

Entrevistadora: Você gostaria de perguntar alguma coisa?

Educando: Perguntar uma coisa? Eh... Quantos anos você tem?

Entrevistadora: 27

Educando: A J vai fazer 32.

Entrevistadora: Mas você chama de mãe ou J?

Educando: Quando eu era nenenzinho eu chamava de mãe. Agora que eu cresci eu agora chamo de J.

Entrevistadora: E a sua vó.

Educando: De A. Algumas vezes eu chamo de vó.

Entrevistadora: Você é um bom aluno?

Educando: Sou.

Entrevistadora: Você briga na sala?

Educando: Não

Entrevistadora: Você bate em alguém?

Educando: Não.

Entrevistadora: B, obrigada por sua participação

5 - Entrevista com Equipe Multidisciplinar:

5.1. Orientador Educacional

Entrevistadora: Bom dia! Essa entrevista faz parte da pesquisa monográfica do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar sobre o tema “A participação das famílias no processo de inclusão educacional de alunos com NEE sem diagnóstico”. Fale-me um pouco sobre você e sua experiência profissional.

Orientador: Meu nome é L, tenho 32 anos e estou atuando na Secretaria de Educação como Orientador Educacional há três anos.

Entrevistadora: Quais profissionais compõem a equipe que lida com a inclusão, nesta escola?

Orientador: Oh, aqui tem primeiro o orientador, no caso eu, a pedagoga e os profissionais da sala de recurso que são três professores e os professores que vai ajudar em sala de aula.

Entrevistadora: Como é feito o processo de inclusão?

Orientador: O professor vai anotar na sala dele alguma alteração no aprendizado vai encaminhar aqui pra mim eu vou fazer uma avaliação leve e vou encaminhar pra pedagoga. Lá é feito o processo, ela vai fazer os testes psicológicos vai juntar com a psicóloga da rede vão sentar e vão fazer o diagnóstico e se for diagnosticado vai pra sala de recurso vai pro atendimento sala de recurso.

Entrevistadora: Como é que é feito o processo do diagnostico do aluno especificamente?

Orientador: Então, ele vai ser identificado em sala de aula pelo professor. O professor notou lá que ele tem alguma dificuldade de aprendizagem alguma coisa esta impedindo de aprender vai passar aqui pro orientador.

Entrevistadora: Mas a priori é um aluno regular?

Orientador: A priori é um aluno regular normal. Vai vim lá do... Já não tem mesmo de outra escola diagnóstico, se ele não tem o professor vai notar qual a dificuldade que ele tá tendo, vai passar pra mim aquele questionário, vai preencher a ficha de encaminhamento que é entregue pelo orientador. Quando chega aqui vou notar se for dificuldade de aprendizagem vai se encaminhado pra pedagoga se for comportamental vai ser lidado aqui comigo mesmo mas se for dificuldade de aprendizagem vai pra pedagoga que vai fazer os testes pedagógicos. Se ela notar que tem algo psicológico vai juntar sentar com a psicóloga da rede e se diagnosticado vai para sala de recurso atendimento de sala de recurso.

Entrevistadora: Hoje existem quantos alunos em processo de diagnóstico?

Orientador: Olha igual eu te falei isso é mais com a Gabriele que é a pedagoga. Por mim vou te falar o que passou por mim aqui que foram diagnosticados foram três que já foram diagnosticados

Entrevistadora: Quantos estão ainda neste processo?

Orientador: Posso chutar ai uns sete mais ou menos, entendeu que estão com a Gabriele porque esse número eu já não consigo falar. Mais ou menos 10

Entrevistadora: Em média, quanto tempo leva o processo desde o encaminhamento até o diagnóstico?

Orientador: Relativo. O número é reduzido aqui teria que ser a cada 300 um orientador cada 300 alunos, uma pedagoga e a cada 300 alunos e uma psicóloga da rede. Mas não é o caso, aqui é um orientador para 1393 e uma pedagoga para 1396 e uma psicóloga para toda a rede do Recanto. Isso ai a gente também depende de laudos médicos depende também da parceria de fora com a Secretaria de Saúde. O aluno vai vim aqui pra mim se eu notar que já tem alguma coisa para adiantar o processo eu já faço o encaminhamento médico pedindo alguns

exames. Depende da mãe ir atrás de médico se não tiver condições de pagar vai ter que ir pra rede pública demora mas leva ai em torno se for com todo mundo empenhado eu acredito que alguns meses nem vou falar tantos meses porque é relativo depende... Depende de mais de um... Depende da família depende do profissional que tá lá porque quando o profissional coloca lá o diagnóstico nesse aluno e pra vida inteira. Então, é bem demorado consegue o profissional lá o médico vai ter que fazer um estudo bem aprofundado pra não ter um laudo equivocado.

Entrevistadora: Qual a função da família neste processo de diagnóstico?

Orientador: A família a relação é o empenho de ir atrás das indicações nossas trazer pros atendimentos que nem sempre acontece. Quando a família desses sete casos juntando todos os casos dá pra classificar de médio pra ruim. Tem de trazer pro atendimento tem de levar pra consulta o profissional de saúde. Tem mães aqui, cara que a gente encaminha quando vai ver em um mês tá tendo atendimentos.

Entrevistadora: Como é a relação família e escola nesta Unidade de Ensino?

Orientador: Poderia melhorar muito. Até por falta de informação da família as... Não tem reforço em casa, não acompanha dever, não acompanha o filho. Às vezes é um problema tão fácil quando chega aqui na minha sala se vai um pouquinho mais distante pra criança ver problema de vista de audição. O papel da família no processo de diagnóstico é muito importante às vezes são coisas pequenas que dá pra resolver fácil basta querer.

Entrevistadora: O atendimento pela sala de recursos só acontece depois do aval médico? Qual a sua avaliação sobre isso?

Orientador: O atendimento da sala de recursos só com aval medico, sim. Mas existem alguns casos que usa-se de bom tempo, porém a legislação hoje não, tem que ter o aval não é nem o aval é o laudo médico para ter o atendimento. Bom, o laudo médico subsidia muito o trabalho. Alguns a gente não sabe o que o aluno tem e então a gente vai trabalhar o geral. Quem já tem o laudo medico é bem mais fácil a gente vai em cima do problema.

Entrevistadora: A escola teria algum tipo de autonomia para decidir casos para inclusão, em que não há diagnóstico ou laudo médico? Se sim, descreva como isto ocorreria.

Orientador: Não. Igual eu to te falando se ele não tem o laudo médico para a Secretaria de Educação ele é um aluno regular, entendeu. Não vai ter respaldo nenhum, porém a escola junto com o psicólogo consegue fazer um laudo de diagnóstico deficiente intelectual somente. Não porque o CRP o psicólogo ter um laudo de ter Deficiente Intelectual. Só quem atesta é o psicólogo e não porque o CRP autoriza o psicólogo dar esse laudo TDAH só o neurologista que atesta. Deficiente intelectual leve, média e severa. A equipe aqui já se juntou da escola já todos os nosso deficientes intelectuais

Entrevistadora: Cita para mim um desses casos.

Orientador: Bom, o aluno vem pra cá não faz tarefa ele é encaminhado para cá. Quando chega aqui e vi que não é comportamental vai lá pra Gabriele e lá, juntamente com a psicóloga vão fazer os testes. Tem vários testes psicológicos. Nestes testes teste de QI se tá a abaixo da média ou dentro da média que assim a psicóloga vai diagnosticar Deficiente Intelectual. Esses testes são quantitativos, são, mas dentro de um padrão. Tem um padrão dentro da idade ela vai quantificar em cima disso, mas esses testes também só podem ser aplicados por uma psicóloga.

Entrevistadora: Em sua opinião, a presença de um ANEE numa turma de ensino regular traz algum tipo de implicação para o processo de ensino-aprendizagem para a turma? E para o educando NEE diagnosticado?

Orientador: Bom, eu vejo como positivo tanto como pro aluno ANEE como para o aluno regular, mas a socialização, a diversidade, o respeito ao próximo, o respeito à diferença deles, entendeu. Até mesmo para o professor.

Entrevistadora: E no caso de um aluno NEE sem diagnóstico, são notadas outras implicações neste processo? Se sim, quais e por quê?

Orientador: Eu vejo como negativo porque o professor não vai ter um olhar especial para aquele aluno. Não é um olhar especial discriminatório é uma atenção especial assim com relação à... para a dificuldade que ele tem. Então, todo esse laudo médico essas sugestões que a sala de recursos vai passar sugestões vai subsidiar o trabalho. Então, se ele não tem o respaldo ele...

Entrevistadora: Você nota diferenças entre o desempenho pedagógico de turmas regulares, turmas de inclusão com alunos que tenham diagnóstico de NEE e somente de alunos que não tenham? Quais? Por quê

Orientador: Logicamente, falando eu acho que sim porque nas turmas de inclusão, as turmas de inclusão inversa lá vai ser menos alunos. Então, o trabalho do professor é mais fácil. Por esse lado a questão do ANEE tá incluso lá acho que diferenças entre as turmas ANEE é não. Sim, pelo numero de alunos não existem outras diferenças. Diminuir a quantidade de alunos altera. A turma inclusa tem um numero menor de aluno acho que o trabalho é bem mais produtivo mesmo porque tem um aluno incluso lá dentro os outros vão tá lá mais junto com ele. O professor vai fazer um trabalho melhor, vai consegui dar uma atenção maior para aquele aluno porque o quantitativo de alunos é menor. Então, ele consegue fazer esse trabalho mais especifico com aquela turma. Aumenta... o número de alunos é maior o professor não vai ter o subsidio lá não vai ter o atendimento sala de recurso, não vai ter orientação do professor da sala de recurso que tem uma experiência maior com alunos ANEE. Então, o trabalho do professor mais difícil. Depois do diagnóstico a gente coloca lá porque percebe que ele tem alguma coisa, porém o lado médico é demorado aparecer. A parceira nossa não tá funcionando ai a sala de recursos atende não é amparado por lei por lei. Na sala de recursos só com laudo médico. Esse aluno tem diário entendeu ele é incluso no diário na sala de recurso o professor tem que preencher esse diário tem que fazer relatório tem que dar o feedback para o professor ele é respaldado.

Entrevistadora: Obrigada pela contribuição!

ANEXOS



Universidade de Brasília – UnB
Instituto de Psicologia – IP
Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento – PED
Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde PG-PDS
Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar



A – CARTA DE APRESENTAÇÃO

A(o) Diretor(a)

Centro de Ensino Fundamental xxx do Recanto das Emas

De: Prof^a. Dra. Diva Albuquerque Maciel

Coordenadora Geral do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar

Assunto: **Coleta de Dados para Monografia**

Senhor (a), Diretor (a),

A Universidade Aberta do Brasil - Universidade de Brasília está em processo de realização da 1ª oferta do curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, do qual seis dentre as 20 turmas ofertadas são de professores e educadores da rede pública do DF (polos UAB-UnB de Santa Maria e Ceilandia), além de alunos inscritos em outros pólos, mas que atuam nesta rede. Finalizamos agora a 1ª fase do curso e estamos iniciando a Orientação de Monografia.

É requisito parcial para a conclusão do curso, a realização de um estudo empírico sobre tema acerca da inclusão no contexto escolar, cujas estratégias metodológicas podem envolver: entrevista com colegas, pais ou outros participantes; observação; e análise documental.

A realização desses trabalhos tem como objetivo a formação continuada dos professores/servidores da rede pública, subsidiando-os no desenvolvimento de uma prática pedagógica refletida e transformadora, tendo como consequência uma educação inclusiva.

Informo que foi autorizado pela Secretaria de Educação por meio do memorando nº. 494/2010 – EAPE (Escola de Aperfeiçoamento dos Profissionais da Educação) datado de 09/11/2010, a realização das coletas de dados para as pesquisas na Rede Pública de Ensino do Distrito Federal.

Informações a respeito dessa autorização podem ser verificadas junto a Secretaria de Educação por meio dos telefones nº. 3901-2381 ou 3901-2383

O trabalho será realizado pelo Professor/cursista Tânia de Sousa Lima sob orientação, Patrícia Cristina Campos Ramos cujo tema é: “A participação das famílias no processo de inclusão educacional de alunos com NEE sem diagnóstico”, possa ser desenvolvido na escola sob sua direção.

Desde já agradeço, colocando-me a disposição de Vossa Senhoria para maiores esclarecimentos nos telefones: 3107-6062/3107-6624 ou por meio do e-mail: divamaciel52@gmail.com.

Atenciosamente,

Diva Albuquerque Maciel

Coordenadora Geral do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e
Inclusão Escolar



Universidade de Brasília – UnB
Instituto de Psicologia – IP
Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento – PED
Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar



B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Senhores Professores,

Sou orientando do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, realizado pelo Instituto de Psicologia por meio da Universidade Aberta do Brasil- Universidade de Brasília (UAB-UnB) e estou realizando um estudo sobre “A participação das famílias no processo de inclusão educacional de alunos com NEE sem diagnóstico”. Este estudo poderá fornecer às instituições de ensino subsídios para o planejamento de atividades, com vistas à promoção de condições favoráveis ao pleno desenvolvimento dos alunos em contextos inclusivos e, ainda, favorecer o processo de formação continuada dos professores neste contexto de ensino.

Constam da pesquisa observações de situações cotidianas e rotineiras da escola, próprias de NEEs, inclusão, e, ainda, entrevistas gravadas em áudio com os professores, no intuito de relacionar o papel da família e da escola na potencialização do desenvolvimento destes educandos. Para isso, solicito sua autorização para participação no estudo.

Esclareço que esta participação é voluntária. Você poderá deixar a pesquisa a qualquer momento que desejar, sem que isto lhe acarrete qualquer prejuízo. Asseguro-lhe que sua identificação não será divulgada em hipótese alguma e que os dados obtidos serão mantidos em total sigilo, sendo analisados coletivamente.

Caso tenha alguma dúvida sobre o estudo, o(a) senhor(a) poderá me contatar pelo telefone (61) 9187-4302 ou no endereço eletrônico tanialli@yahoo.com.br. Se tiver interesse em conhecer os resultados desta pesquisa, por favor, indique um e-mail de contato.

Agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

Respeitosamente,

Tânia de Sousa Lima

Orientanda do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escola - UAB
– UnB

Concorda em participar do estudo? () Sim () Não

Nome: _____

Assinatura: _____

E-mail (opcional): _____



Universidade de Brasília – UnB
Instituto de Psicologia – IP
Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento – PED
Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar



C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Senhores Pais ou Responsáveis,

Sou orientanda do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, realizado pelo Instituto de Psicologia da UnB, por meio da Universidade Aberta do Brasil / Universidade de Brasília (UAB-UnB) e estou realizando um estudo sobre “A participação das famílias no processo de inclusão educacional de alunos com NEE sem diagnóstico”. Este estudo poderá fornecer às instituições de ensino subsídios para o planejamento de atividades com vistas à promoção de condições favoráveis ao pleno desenvolvimento dos alunos em contextos inclusivos e, ainda, favorecer o processo de formação continuada dos professores que atuam neste contexto de ensino.

Constam da pesquisa observações de situações cotidianas e rotineiras da escola, próprias de NEEs, inclusão, e, ainda, entrevistas gravadas em áudio com os professores, no intuito de relacionar o papel da família e da escola na potencialização do desenvolvimento destes educandos. Para isso, solicito sua autorização para sua própria participação e, também, a de seu (sua) filho(a), no estudo que realizaremos.

Esclareço que esta participação é voluntária. Você e/ou seu(sua) filho(a) poderá(ão) deixar a pesquisa a qualquer momento que desejar(em) e isto não acarretará qualquer prejuízo ou alteração dos serviços disponibilizados pela escola. Asseguro-lhe que a identificação de seu(sua) filho(a) não será divulgada em hipótese alguma e que os dados obtidos serão mantidos em total sigilo, sendo analisados coletivamente.

Caso tenha alguma dúvida sobre o estudo, o(a) senhor(a) poderá me contatar pelo telefone (61) 9187-4302 ou no endereço eletrônico tanialli@yahoo.com.br. Se tiver interesse em conhecer os resultados desta pesquisa, por favor, indique um e-mail de contato.

Agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

Respeitosamente,

Tânia de Sousa Lima

Orientanda do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escola - UAB
– UnB

Sim, autorizo a participação de meu(minha) filho(a) _____ neste estudo.

Nome: _____

Assinatura: _____

E-mail (opcional): _____

D - FIGURAS UTILIZADAS NA ENTREVISTA COM O EDUCANDO

