

COMO DEVE ACONTECER A INCLUSÃO DE CRIANÇAS ESPECIAIS NAS ESCOLAS

Déborah Márcia de Sá Barbosa (UECE)

Arianne de Sá Barbosa (UECE)

GT 12 – Educação e Políticas de inclusão Social

Introdução

Atualmente se fala muito em Inclusão Social, mas será que todos sabem realmente o significado de fazer Inclusão? Ou será que as escolas estão somente aceitando o fato como a novidade do momento", como se incluir fosse apenas aceitar um indivíduo diferente na sala de aula?

Segundo Mittler (2003, p.25) "a Inclusão envolve um processo de reforma e de reestruturação das escolas como um todo, com o objetivo de assegurar que todos os alunos possam ter acesso a todas as gamas de oportunidades educacionais e sociais oferecidas pela escola". Esse conceito de inclusão do autor envolve uma reflexão sobre a filosofia político-pedagógica da escola e a prática dos professores. É um repensar nos valores e objetivos que a escola tem ou pretende ter no que diz respeito ao processo de ensino-aprendizagem de seus alunos. Conforme o autor, o ideal seria não enfatizar os defeitos e as limitações, mas as habilidades a serem potencializadas. Isso poderia ser feito através de avaliações onde se pudessem detectar "pontos fracos e fortes" das crianças especiais para, a partir disto, fazer um diagnóstico e planejar um programa de intervenção junto às mesmas, onde os pontos fortes seriam potencializados e os fracos minimizados. Além disso, seria primordial um trabalho junto às crianças ditas "normais" e aos seus familiares, em uma tentativa de promover um clima de aceitação incondicional da diferença que acarretaria na dissolução das desigualdades e no desenvolvimento interacional tanto das crianças especiais quanto das outras crianças "normais".

O objetivo é dar apoio a criança com dificuldade de aprendizagem para que ela se adapte ao sistema educacional na medida que o sistema educacional se adapta a esta. Assim, seria necessário que, primeiramente, a escola se adaptasse às criança especiais para depois as mesmas conseguirem se adaptar não somente à escola, mas à sociedade como um todo. Este processo de intervenção não é específico para o grupo de crianças ditas deficientes, mas sim, para todas, afinal, sempre haverão diferenças individuais dentro da escola que deverão ser trabalhadas. Todas precisam de um bom ensino que leve em conta os padrões individuais de aprendizagem.

Baseado nesta proposta de Mittler (2003), apresenta-se, nesse trabalho, informações e sugestões de como trabalhar com tipos diferentes de crianças especiais.

Deficiência Auditiva

Há várias controvérsias metodológicas referentes à Educação dos Deficientes Auditivos. As três principais controvérsias são referentes ao modo que se deve inclui-los na comunidade verbal. Muito se discute sobre qual perspectiva metodológica deve ser adotada: o Oralismo, o Bimodalismo ou o Bilingüismo.

Mesmo hoje em dia, ainda é bastante utilizada a linguagem oral junto ao surdo em uma tentativa de fazê-lo apreender esta através de leitura labial. Sabe-se, no entanto, que o oralismo é prejudicial, pois exige um grande esforço por parte do surdo, que, muitas vezes, se

desestimula e passa a evitar situações em que lhe são exigidos comportamentos sociais referentes a esta aprendizagem, assim, tanto qualitativamente quanto quantitativamente, sua Interação Social é prejudicada. Este prejuízo, inclusive, pode acarretar em outros, tais como atrasos cognitivos. O grande esforço exigido do surdo para que este aprenda a se comunicar "oralmente", faz com que esta perspectiva metodológica seja, na verdade, uma "perspectiva da imposição". Forçadamente, o surdo pode até conseguir pronunciar algumas palavras para a sua melhor socialização, assim como compreender o que os outros falam, no entanto, como uma pessoa pode efetivamente aprender a falar se ela não escuta? Assim, tendo em vista que, em média, apenas 20% das palavras podem ser compreendidas, a comunicação dos surdos através do oralismo estará sempre destinada a ser deficitária. Além disso, esta perspectiva metodológica exige dos surdos uma atenção muito grande nos lábios dos "falantes", e destes é exigido um acompanhamento muito próximo (têm que falar sempre devagar e olhando diretamente para os surdos, porque senão estes se "perdem" na leitura labial).

A linguagem Bimodal, por sua vez, seria a combinação da linguagem dos sinais e da linguagem oral, o que acarreta em uma modificação tanto da primeira quanto da Segunda. É uma perspectiva metodológica que propicia uma comunicação complexa e insere o surdo tanto na comunidade dos ouvintes quanto na dos surdos, o que não acontecia com o oralismo, que restringia a comunicação dos surdos apenas com os não surdos. Por isso mesmo, exige um maior período de tempo por parte dos surdos para aprendê-la. Além disso, na medida em que ela é um tipo de tradução simultânea da língua dos sinais para a língua oral e, assim, modifica ambas, acarreta em uma aprendizagem prejudicial, pois não ensina direito ao surdo nenhuma das suas linguagens.

Por fim, tem-se o Bilingüismo, que ao ensinar o surdo tanto a língua dos sinais quanto a oral, mas de maneira não simultânea, propicia a aprendizagem correta de ambas as línguas. Esta perspectiva metodológica se caracteriza por ensinar, primeiramente a Língua dos Sinais para, depois, a partir desta, ensinar a língua oral, assim como fazemos para aprender uma língua estrangeira (a partir da nossa "língua mãe" aprendemos uma outra língua). Assim, o Bilingüismo é benéfico na medida em que leva em consideração as diferenças estruturais entre a linguagem dos Sinais e o Português, o que não fazia a linguagem Bimodal.

Em relação aos desafios atuais na Educação dos surdos, deve-se, primeiramente pensar acerca dos objetivos a que se propõe essa educação junto aos surdos. Na medida em que a educação dos surdos não pode ser considerada um adestramento destes para que possam ser forçosamente inseridos na comunidade dos ouvintes sem qualquer adaptação destes à realidade dos surdos e, muito menos, a sua exclusão e isolamento desta comunidade, deve-se ter o cuidado para que os objetivos da Educação dos surdos não se localizem em nenhum destes extremos.

Hoje em dia, tem-se uma opinião formada acerca da necessidade de não isolar as crianças surdas em colégios exclusivos para elas. Sabe-se, atualmente, que a convivência destas crianças juntos com crianças ouvintes pode ser enriquecedora não somente para elas como para estas últimas, assim, como é enriquecedora a convivência de duas crianças (ou adolescentes) de países diferentes que falam duas línguas diferentes. No entanto, para que crianças com deficiência auditiva sejam educadas em colégios de ouvintes, este tem que passar por uma série de mudanças que venham a propiciar uma inserção adequada desta, afinal, "os alunos surdos dos colégios regulares recebem menos atenção e de menor qualidade, já que o número de alunos por aula é maior e os recursos técnicos, pelo contrário, são menores; os professores nos colégios regulares não estão preparados para ensinar a crianças surdas; os alunos surdos têm sérios atrasos na comunicação oral e, por este motivo, sua integração social não é fácil. Além disso, sua lentidão na aquisição da linguagem

oral afeta as possibilidades de uma aprendizagem normal; a integração marginaliza a linguagem dos sinais, que é necessária, segundo opinião quase unânime das associações de surdos, para a educação dos alunos surdos." (MARCHESI, Alvaro)

Desta maneira, as escolas regulares que se propõem a aceitar alunos surdos, não devem, simplesmente, aceitá-los, largá-los à própria sorte, tentar adequá-los ao sistema que foi criado para as crianças ouvintes, mas efetivamente ACEITÁ-LOS. Deve haver um projeto de educação específico no centro educacional que dê conta da demanda das crianças com deficiência auditiva. Este projeto deve ser desenvolvido levando em consideração critérios que levem em consideração a presença da criança surda na instituição e todas as suas limitações. Isto não quer dizer que as crianças ouvintes vão se sair prejudicadas, mas que as crianças com deficiência auditiva vão ter uma atenção especial e que vai haver compromisso por parte da escola em trabalhar as dificuldades destas a fim de ajudar as mesmas a superá-las.

Somente levando em consideração todas estas variáveis vai haver uma efetiva inclusão das crianças surdas no âmbito escolar. Não apenas a criança surda deve se adequar à escola, mas à escola deve se adequar a esta. E, conseqüentemente, com uma efetiva inclusão, haverá maior facilidade de a criança surda melhorar qualitativamente e quantitativamente a sua interação social. A socialização da criança com deficiência auditiva na sociedade, assim, vai depender de como ela foi acolhida quando criança, no seu âmbito escolar, não apenas no âmbito familiar.

Deficiência Visual

A cegueira, como uma deficiência em um dos principais canais de comunicação com o meio, compromete o desenvolvimento da criança, que deverá ocorrer de maneira diferente que o da criança que enxerga.

Primeiramente, deve-se levar em conta se a cegueira de uma criança é congênita ou adquirida. Se adquirida, como aconteceu isto, em qual idade, etc. De qualquer forma, deve-se sempre, à priori, analisar as contingências ambientais passadas e presentes que podem ter influenciado ou ainda influenciar no desenvolvimento da criança cega.

Sabe-se que as pessoas com cegueira congênita têm um desenvolvimento psicológico mais saudável do que as que têm cegueira adquirida, principalmente, se o momento da ocorrência desta foi tardio e se a sua família também não aceitar a sua situação. As primeiras, não tiveram a experiência do "enxergar", não desenvolveram o sentimento de perda, sua família desde cedo teve que se adaptar à sua condição de cegueira. Conseqüentemente, o desenvolvimento cognitivo destas pessoas também se aproxima do normal, não há tanto comprometimento na apropriação do mundo por estas quanto as pessoas com cegueira adquirida, que tem resistência, negam a sua cegueira e tentam prosseguir à vida sem adaptar-se a esta.

A participação da família no desenvolvimento destas pessoas, portanto, é essencial. Quanto maior a aceitação destes, maior será também a aceitação do deficiente visual como tal, assim, maior será a busca por mecanismos que venham a favorecer a sua inclusão na sociedade como um todo: busca por aprender o Braile, que possibilitará o seu acesso à informação escrita; busca por empregos, namorado(a), diversão; meios para se movimentar no espaço físico (bengala, cão guia), desenvolvimento maior da linguagem, etc. Enfim, com uma boa aceitação da família de sua condição o deficiente visual, que tende a ter a sua estima baixa, ser inseguro, tímido, retraído, este tende a se auto afirmar como deficiente e lidar com esta melhor, tendo um desenvolvimento psicológico e, conseqüente um cognitivo, melhor. Esta participação da família deve se estender à sociedade como um todo,

que deve aprender a adaptar-se ao deficiente e encará-lo como um cidadão como qualquer outro que tem direitos, deveres e diferenças.

Assim, os principais canais de comunicação com o mundo do deficiente visual são a audição e o tato, que devem ser desenvolvidos amplamente com o fim de propiciar um desenvolvimento cognitivo o menos deficitário possível. Há uma grande dificuldade de apropriação do mundo através destes sentidos, pois eles apreendem as características dos objetos de forma seqüencial, portanto, mais lenta, enquanto a visão o faz simultaneamente. Além disso, a percepção da realidade pelos cegos é muito diferente da das pessoas que enxergam. Se estas estão sujeitas à probabilidade de serem ludibriadas pelo seu sentido principal, visão, os cegos estão mais sujeitos ao erro ainda.

Ademais, a memória do cego não pode ser similar a de uma pessoa que enxerga, ela requer o armazenamento de percepções da realidade não imagéticas, ou seja, referentes principalmente ao tato e à audição, o que é pouco desenvolvido em pessoas que enxergam. E há uma maior carga da memória de trabalho destes quando estes se apropriam do mundo, justamente devido ao caráter seqüencial da apreensão do mundo através do tato.

Pode-se, desta maneira, afirmar que há muitas diferenças entre o desenvolvimento de uma criança cega e o de uma criança que enxerga, mas estas diferenças não necessariamente devem ser pejorativas. Se as condições necessárias para o desenvolvimento das crianças cegas forem satisfeitas, estas podem se desenvolver tão satisfatoriamente quanto uma criança que enxerga, mesmo que com um maior esforço. Isto pode ser explicado por haverem também semelhanças na apreensão de mundo das crianças que enxergam e as que não enxergam.

Recentemente, foi descoberto, por exemplo, que indivíduos cegos, ao ler o Braille, ativam o lobo occipital. Este lobo, porém é responsável pelo processamento de informações visuais. Além disso, as mãos, como os olhos, ao explorar alguma forma desconhecida, tendem a movimentar-se de forma a conseguir formar uma imagem desta, mesmo que demorem mais a atingir o seu intuito.

A cegueira, desta forma, mesmo trazendo limitações para a vida de quem a tem, não impede uma interação com o mundo. Os outros sentidos podem desenvolver as funções da visão se desenvolvidos precocemente e eficazmente.

Autismo

Definição

Segundo o CID 10, o transtorno autista é um transtorno global do desenvolvimento, caracterizado, assim, um desenvolvimento anormal ou alterado, o qual deve se manifestar antes da idade de três anos e apresentar uma perturbação característica nas interações sociais, comunicação e comportamento. Pode-se, portanto, definir autismo como uma deficiência profunda do comportamento a nível social.

Desenvolvimento da criança autista

O desenvolvimento da criança autista é comprometido devido às deficiências ou modificações em vários de seus comportamentos e correlatos biológicos. Pode-se notar estas alterações quando observa-se várias características da criança autista.

Dentre as principais características dos autistas, primeiramente, pode-se citar o fato de "não se misturarem com outras pessoas", não conseguindo interagir com as outras pessoas e colegas da sua idade, compartilhar experiências, trocar informações, ou até não manter contato visual com as outras pessoas. Até o brincar do autista é individual. Eles não

gostam de modificações na rotina tais como mudanças de lugar dos seus objetos, de horários, de realização de tarefas, etc. Além disso, pode-se citar a habitual utilização das pessoas como ferramentas, como por exemplo pegar a mão de alguém para abrir uma porta ou para pegar um objeto que deseja, não fazendo isso sozinho. Outra característica dos autistas é o apego inapropriado a objetos, assim, um autista pode utilizar um copo como sanitário, uma panela como bola, entre outros. Además, estes gostam de girar objetos e fazer movimentos repetitivos e estereotipados. É necessário citar aqui também a sua resistência ao aprendizado e ao meio como algo que lhe parece estranho. Muitas vezes, os autistas também agem como se fossem surdos, não gostam de contato físico e não demonstram medo de perigos, fatos que ocorrem geralmente devido a disfunções fisiológicas na condução dos impulsos nervosos sensitivos/perceptuais.

A linguagem de muitos autistas também pode ser bastante limitada, apresentando, muitas vezes, ecolália e linguagem restrita ao "literal". É comum também se observar nas brincadeiras e na linguagem da criança autista ausência de fantasia, do lúdico. Há ainda um prejuízo acentuado no uso de múltiplos comportamentos não verbais tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social. Além disso, há uma falta de tentativa espontânea de compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (por exemplo, não mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse). Pode haver também uma falta de reciprocidade social ou emocional. Prejuízos qualitativos da comunicação também têm íntima relação com os prejuízos qualitativos na interação social. Assim, pode-se citar ainda como prejuízos na socialização do autista os atrasos ou ausência total de desenvolvimento da linguagem falada, não acompanhada por uma tentativa de compensá-la através de modos alternativos de comunicação tais como gestos ou mímicas; acentuado prejuízo na capacidade de iniciar ou desenvolver uma conversação, mesmo em indivíduos com fala adequada e uso repetitivo e estereotipado da linguagem ou linguagem idiossincrática.

Por último, pode-se ainda citar a acentuada hiperatividade presente em alguns autistas. Esta também se dá geralmente devido a disfunções fisiológicas, sendo que, neste caso, está ligada a disfunções hormonais ou neurotransmissores.

A experiência de ser autista

O autista, devido a todas estas características citadas acima, tem uma interação/inserção social difícil. Devido às alterações do sistema sensorio-motor (e de contingências ainda não conhecidas), à linguagem deficitária e aos vários outros comportamentos estereotipados decorrentes destas alterações fisiológicas, há estigmatização do ser autista, há exclusão social e há, conseqüentemente, um isolamento da criança autista, que passa a achar o mundo ameaçador e a adquirir atitudes de resistência em relação aos seus colegas e às outras pessoas. Assim, tanto as características próprias do transtorno autista quanto as estigmatizações e os preconceitos da sociedade contribuem para uma exclusão do autista tanto da escola quanto da sociedade e tornam a experiência de ser autista mais difícil ainda.

Desenvolvimento Autista e Desenvolvimento Normal

Como já foi explicitado acima, o desenvolvimento da criança autista apresenta diversas alterações em relação ao desenvolvimento normal observado na maioria das crianças. No entanto, estas alterações decorrem basicamente, de alterações fisiológicas (e de outras alterações, possivelmente ambientais, que ainda são desconhecidas) que vão comprometer principalmente os comportamentos sociais destas crianças. Outros comportamentos também

podem ser alterados no autismo, porém, o que caracteriza primordialmente este transtorno são as desordens comportamentais de caráter social. Não necessariamente uma criança autista apresentará prejuízos cognitivos ou motores. Assim, é notável nas características citadas no item 2 o comprometimento à nível social das crianças autistas em relação às outras crianças.

Educação da criança autista - Princípios Gerais

Uma das características da criança autista é a resistência ao aprendizado. Isto não quer dizer que os autistas não aprendam, porém eles costumam ter interesses, fixações, em coisas bem peculiares, não estando abertos para aprenderem outras coisas enquanto não deixam de lado o objeto de fixação. É sobre estes interesses do autista que deve ser trabalhada a sua aprendizagem. Por exemplo: se um autista estiver olhando um quadro na parede, onde está desenhada uma vaca, enquanto a professora ensina-o a ler a palavra casa, ele não vai prestar atenção ao que a professora está ensinando-o e, portanto, não vai aprender a escrever a palavra casa. Mas se esta professora tiver a sensibilidade de perceber o interesse deste autista, ela pode passar a ensiná-lo o que é uma vaca, onde ela vive e como se escreve a palavra vaca. Pode ser que este autista, então, passe a prestar atenção ao que a professora está lhe ensinando e até aprenda algo sobre este assunto.

Além disso, como há um prejuízo da interação social da criança autista, esta costuma ter uma postura de isolamento e até de irritação quando se sente "invasa" no âmbito escolar. Assim, a postura não só dos professores, quanto à de pessoas da escola (colegas de classe, funcionários, etc) deve ser de cautela e compreensão, pois não se sabe ainda a etiologia certa do autismo. As rotinas/hábitos do autista devem ser respeitadas e contato com ele deve ser gradual, não forçado.

O educador deve estar sempre atento às reações da criança autista e às contingências ambientais que provocam crises neste, no intuito de poder evitá-las. Neste sentido, há a necessidade de o educador estar sempre procurando se informar sobre novas metodologias para a realização de um trabalho cada vez melhor e mais eficiente com a criança autista.

Hiperatividade

A hiperatividade é um distúrbio comportamental, que no início do século XX, foi chamada de disfunção cerebral mínima, passando posteriormente a ser chamado de hipercinesia, ou hipercinesia e, logo a seguir, hiperatividade, nome que ficou mais conhecido e perdurou por mais tempo (até hoje). Mas em 1987, a hiperatividade adquiriu uma nova denominação, passou a ser chamada de distúrbio de déficit de atenção, ou ainda distúrbio de déficit de atenção com hiperatividade, sendo que muitas vezes utiliza-se somente a sigla DDA (em português) ou ADD (em inglês "Attention Deficit Disorder"). É também eventualmente chamado de Síndrome de Déficit de Atenção.

Este distúrbio caracteriza-se pela movimentação excessiva do indivíduo, falta de atenção, impaciência, impulsividade, distração, impossibilidade de focalizar a atenção por muito tempo em um determinado objetivo, o que traz ao estudante, (principalmente no início de sua vida escolar) problemas de rejeição, dúvidas quanto à sua capacidade intelectual, baixa auto-estima, e várias situações que, com a devida informação a pais, profissionais e ao próprio portador do distúrbio, podem ser minimizadas, contornadas ou mesmo eliminadas.

Assim, crianças com DDAH (distúrbio de déficit de atenção com hiperatividade) geralmente são caracterizadas como desatentas, impulsivas e hiperativas, e podem exibir uma

variedade de problemas dentro do contexto escolar (Barkley, 1990). Esses estudantes geralmente apresentam dificuldades em manter a atenção, seguir ordens, ficar sentados, e trabalharem independentemente na sala de aula.

Estudos feitos nos EUA mostram que é possível amenizar os sintomas do DDAH através de estratégias de intervenção no comportamento, com feed-back freqüente e supervisão individual ajuda a manter a atenção da criança. Tarefas repetitivas e pouco retorno, por outro lado, favorecem o aparecimento dos sintomas.

O comportamento inadequado mostrado pelos alunos com DDAH freqüentemente interrompe a concentração de seus colegas e geralmente resulta em relações pobres com os demais alunos. Adicionalmente, esses problemas geralmente são acompanhados por outros associados (por exemplo, baixa auto-estima, depressão) que pode afetar significativamente a performance desses estudantes.

Diversos são os tipos de tratamento que podem ser utilizados para tratar crianças hiperativas. Os mais eficientes e, portanto, utilizados hoje em dia são os baseados na Psicologia Comportamental. A Neurologia também tem se dedicado a buscar medicamentos cada vez mais eficientes no controle dos comportamentos hiperativos, tais como os neurolépticos, que são usados no controle da dispersão e impulsividade. No entanto, no próprio contexto escolar pode-se buscar meios para se alcançar o controle destes comportamentos característicos da hiperatividade.

Hoje em dia, já existem alguns meios bastante eficientes que podem ser utilizados no trabalho com alunos que apresentem esse tipo de distúrbio do comportamento, lembrando sempre que todo comportamento considerado inadequado deverá ser encaminhado para orientação específica, pois pode estar contido em um espectro mais amplo, talvez até precisando de ajuda profissional especializada, como nos casos de autismo de alto desempenho, transtorno (ou síndrome) de Tourette (tiques nervosos), síndrome de Asperger, e outras contidas nos transtornos invasivos do desenvolvimento, conforme DSM-IV.

Um meio de evitar a distração que prejudica tanto estas crianças no contexto escolar é olhar sempre nos olhos (eye contact) dela quando fala com a mesma. Desta maneira, você consegue chamar a atenção de uma criança DDAH e, ao mesmo tempo, evitar que ela se disperse.

Organizar as carteiras em círculos, ou em forma de U, ao invés de fileiras também é uma boa maneira de manter a atenção das crianças hiperativas durante as aulas. Isto facilita o contato e particularmente o "eye contact" com os demais membros da classe, uma vez que esse tipo de aluno costuma estar "na turma do fundo", não podendo visualizar os olhos dos companheiros de estudo, o que o torna ainda mais disperso.

Deve-se ter também um cuidado com as cores da sala de aula e do fardamento. O estímulo multi-colorido costuma deixá-los mais excitados e menos atentos ainda, devendo ser evitadas cores fortes no ambiente (do espectro vermelho e amarelo), inclusive na vestimenta da criança (Tanganelli, 1995).

É proveitoso, além disso, adotar um ritmo dinâmico de aula, de tal forma a criar oportunidade para que todos os alunos participem, sempre com o cuidado de não permitir que o aluno com DDAH se empolgue, disperse, demais.

O uso de recursos e formas de apresentação não habituais parece ser outro recurso para chamar a atenção dos hiperativos - crianças com DDAH adoram novidades. Explorar o seu cotidiano e fazer disso motivo para uma aula posterior ou mesmo criando um "gancho" na aula atual costuma ser muito proveitoso.

Deve-se também utilizar metodologia preferencialmente visual. Isto porque as crianças DDAH aprendem melhor visualmente que por outros métodos, portanto, escreva palavras-chave ao mesmo tempo que fala sobre o assunto. Estimular a criatividade, propondo tarefas que exijam a criatividade do aluno (explorar, construir, criar) e não passivas

(questionários com respostas tipo x) é outra boa alternativa de trabalho com crianças hiperativas.

Ser claro e objetivo ao definir as regras de comportamento dentro da sala de aula, criando, juntamente com os alunos, um código de conduta (simples, com poucas palavras, para facilitar a memorização) e escrever este em uma tabela SEMPRE VISÍVEL afixada na parede pode ajudar a controlar comportamentos hiperativos.

A Repetição contínua das diretrizes pode ajudá-los a memorizá-las. Como dito acima, as pessoas com DDAH necessitam ouvir as coisas mais de uma vez, pois são profundamente visuais, aprendendo com mais facilidade quando as coisas são apresentadas da forma visual.

O fornecimento, com antecedência (preferencialmente no final do dia anterior), de um programa com as atividades do dia a serem executadas (DuPaul & Stoner, 1994) seria útil para estas crianças. As mesmas necessitam de um ambiente estruturado. Assim, deve-se utilizar com estas listas, tabelas, lembretes, além de apresentar o programa das aulas do dia no final do dia anterior, pelo menos informando o assunto da aula do dia seguinte antes do término da aula anterior, pois essas crianças necessitam de diretrizes, organização, regras claras, definidas e ESCRITAS. Além disso, ao dar instruções para a classe, seria bom o professor solicitar que o aluno com DDAH repita para toda a classe. Isso dar-lhe-á duas oportunidades : de que tenha certeza de ter entendido o que é esperado dele (e dos demais) e ter sua auto-estima (em geral extremamente baixa) reforçada.

A memória é um grave problema para as crianças hiperativas. O ensino mnemônicos, através de quadrinhas, dicas, rimas, ajuda-os na aprendizagem, pois eles tem problemas com a Memória de Trabalho Ativa (Levine, 1995) e esses processos ajudam sobremaneira a aumentar essa memória.

O desafio costuma motivar o portador de DDAH. Deve então o professor estabelecer de antemão com o aluno qual a tarefa a ser feita, quando será considerada concluída e quais os pontos para isso (check-list a ser verificado no final da mesma). Isso dará aos poucos ao portador de DDAH formas de lidar com sua ansiedade, e falhas de terminar as tarefas a que se propõe, pois em geral ele concebe projetos grandiosos demais, os quais não consegue finalizar.

O educador deve elogiar o aluno com constância, NÃO APENAS QUANDO ELE ERMINA A TAREFA, mas DURANTE o transcorrer da mesma, INCENTIVANDO o seu término, uma vez que para o aluno com DDAH o CONCLUIR a tarefa é bastante difícil, exigindo quase o triplo de concentração (praticamente inexistente) que os demais.

Seria adequado também que este estabelecesse para o aluno com DDAH tarefas de conclusão rápida. Inicialmente, para que este comece a finalizar adequadamente as tarefas, e, aos poucos, ir inserindo maior complexidade e maior duração 'as tarefas dele exigidas, visto que o aprendizado de organização para essas pessoas é extremamente penoso.

Dividir as grandes tarefas em tarefas menores poderia possibilitar à esta criança vislumbrar que a tarefa PODE ser terminada, algo que é extremamente difícil para os portadores de DDAH, possibilitando ao professor trabalhar a capacidade da criança, geralmente minimizada por ela (baixa auto-estima) além do que evita acessos de fúria pela frustração antecipada de não terminar a tarefa em crianças menores, e as atitudes provocadoras dos maiores.

Utilizar uma agenda de contato com a família, por sua vez, facilita a troca de informações, pois os únicos momentos de contato (quando existem) entre professores e pais são os horários de entrada e saída dos alunos. E estes não são os momentos mais adequados para trocar informações tão valiosas e individuais...

Utilizar exercícios físicos (até com um enfoque de psicomotricidade) também auxiliam sobremaneira o portador de DDAH, pois ajudam a liberar o excesso de energia,

concentrar a atenção em um objetivo facilmente entendido e visualizado (correr até a linha vermelha), estimular a fabricação de endorfina, além de ser muito divertido. Por fim, seria um caso a se pensar propiciar uma "válvula de escape" como, por exemplo, sair da sala de aula por alguns instantes, (isso se for permitido pela direção da escola) indo buscar algo na classe vizinha, dar um recado para alguém que se encontra fora da sala de aula, (inicialmente entregar um bilhete a uma pessoa, pois eles esquecem o recado a ser dado), ir o banheiro, pois isso fará com que ele deixe (sob controle) a sala e não fuja dela, além de começar a aprender meios de auto-observação e auto-monitoramento.

Considerações Finais

Conclui-se aqui que a Inclusão no âmbito educacional é mais do que simplesmente permitir a permanência de um aluno com alguma deficiência em sala de aula. É um processo contínuo de possibilitar a este aluno um real acesso à educação, tendo-se em vista que acesso à educação é mais do que freqüência a uma escola, é oferecer a possibilidade do aluno especial apropriar-se de todos os serviços que a mesma oferece aos demais alunos.

Neste contexto, o aluno especial deve ser considerado diferente sim, afinal, todas as pessoas são diferentes entre si, mas a escola não pode deixar que esta diferença se transforme em desigualdade. Diferença e desigualdade sob hipótese alguma devem ser tomadas como sinônimos. A desigualdade é o não respeito à diferença, é não possibilitar que pessoas diferentes tenham direitos iguais. Assim, a escola, ao não esforçar-se para proporcionar às crianças especiais o acesso à educação que as outras criança têm, está sim promovendo a desigualdade.

Esta desigualdade se reflete até na maneira de se rotular as crianças especiais como "deficientes", pois isso transparece uma tentativa de transformar uma deficiência em várias deficiências, em transformar a criança especial em uma deficiente como um todo. E isto realmente impossibilitaria um trabalho junto a estas, tendo em vista que elas sempre seriam deficientes em relação às crianças ditas normais. O que não se entende é que um deficiente visual, por exemplo, ainda pode correr, escutar, aprender, se relacionar e até ler, afinal, já existe o "braile". Além disso, todos nós temos alguma deficiência: algumas mais perceptíveis, outras não.

É notável, portanto, que o processo de Inclusão no âmbito educacional constitui-se hoje como um processo de difícil consecução, visto que, para que isso ocorra de fato, necessita-se de uma mudança de valores dentro das escolas e da sociedade..

A sociedade em que vivemos está cheia de preconceitos e desigualdades e isto se reflete no sistema educacional. Desta forma, precisamos ver as necessidades especiais nos contextos mais amplos das desigualdades sociais para que possamos, através de pesquisas e projetos, intervir e realizar trabalhos que impeçam a exclusão desses indivíduos.

Bibliografia

BAUTISTA, Rafael (coord). Necessidades Educativas Especiais. Lisboa: Dina Livro, 1997.
COOL, César et al (orgs). Desenvolvimento Psicológico e Educação: Necessidades Educativas Especiais e Aprendizagem Escolar. Por to Alegre: Artes Médicas, v.3, 1995.
LAGE, Ana. Autismo Infantil: Revisão Bibliográfica. Fortaleza, 1984.
MITTLER, Peter. Educação Inclusiva: Contextos Sociais. Porto Alegre: Artmed, 2003.
PEETERS, Theo. Autismo: Entendimento Teórico e Intervenção Educacional. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1998.

SALOMÃO, José; ASSUMPCÃO, Francisco; e col. Autismo Infantil. São Paulo: Memmon, 1995.

TUSTIN, Frances. Estados Autísticos em Crianças. Rio de Janeiro: Imago, 1981.

VATAVUK, Marialice de Castro. Método TEACCH. Disponível em:
<<http://www.ama.org.br/art-teacch.htm>>. Acesso em: 20 de Jul 2003