

A INCLUSÃO ESCOLAR DE UM ALUNO COM HIPÓXIA NEONATAL NO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES/ RJ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Paula Silva Andrade Jorge(1); Ana Luiza Barcelos Ribeiro(2); Bianka Pires André (3)

¹ Mestranda em Cognição e Linguagem – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro.

paula_andrade_bio@yahoo.com.br

² Mestranda em Cognição e Linguagem – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Professora UNESA, FAMESC e de Sala de Recursos na rede pública de Campos dos Goytacazes -

analuzabarcelos32@yahoo.com.br

³ Orientador da Pós-Graduação em Cognição e Linguagem - Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro – UENF – biankapires@gmail.com

Resumo: A inclusão escolar de alunos com deficiência tem trazido nas últimas décadas muitas discussões, teorias e práticas a fim de garantir a permanência e o sucesso destes alunos, o presente trabalho tem o objetivo de relatar as experiências docentes frente a inclusão de um aluno diagnosticado com hipóxia neonatal, com sequelas generalizadas, matriculado regularmente no terceiro ano do ensino fundamental de uma escola privada do município de Campos dos Goytacazes/ RJ, com uma abordagem crítico-reflexivo de cunho descritivo-compreensivo. Os docentes mostraram-se atentos as especificidades da criança, reconhecendo que a mesma possui um tempo diferenciado para o processo de aprendizagem, as não possuem uma formação inicial para o atendimento aos alunos com deficiência, porém já realizaram formação continuada e a metodologia interacionista da escola contribui para o processo inclusivo e a aprendizagem dos alunos.

Palavras-chave:

Inclusão Escolar, Hipóxia Neonatal, Relato de Experiência.

Introdução.

Nos últimos anos a educação brasileira tem sofrido muitas modificações, tanto nas unidades públicas quanto privadas, tem aumentado o número de matrículas de alunos com deficiência matriculados na rede regular de ensino, tendo seu acesso garantido pela legislação vigente e sua permanência e sucesso tem sido discutido por diversos autores que assim como Stainback e Stainback (1999, p. 21) acreditam que o ensino inclusivo pode ser definido como “a prática da inclusão de todos – independente de seu talento, deficiência, origem socioeconômica ou cultural – em escolas e salas de aula provedoras onde as necessidades desses alunos estejam satisfeitas”.

A inclusão escolar constitui-se em um desafio a ser enfrentado pelos governos, pela família, pela escola, pelos alunos e professores, na medida em que, como um processo contínuo, depende da contribuição de todos. É proporcionar condições para o acesso, permanência e desenvolvimento humano do aluno com deficiência, seja ela de ordem visual, mental, motora ou auditiva em salas regulares, pretendendo retomar o respeito humano, às diferenças e a

(83) 3322.3222

contato@cintedi.com.br

www.cintedi.com.br

dignidade, no sentido de proporcionar ao aluno condições de acesso a todos os recursos da sociedade por parte segmento escolar (KELMAN, 2010).

Uma escola que atenda às necessidades de todos indiscriminadamente tornou-se uma emergência, havendo a necessidade de minimizar a discriminação e o preconceito, pois cada um tem o direito de ter o seu espaço e esse direito educacional é reforçado pela Lei 9394, de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação brasileira, que situa no cap.V, art.58, que a educação especial deve ser “oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educandos portadores de necessidades especiais”.

O presente trabalho relata a experiência de um aluno com hipóxia neonatal que caracteriza-se pela redução ou falta de oxigênio (O₂) para o feto, ela pode ocorrer antes, durante ou após o parto, suas consequências variam de acordo com a intensidade de redução do oxigênio e o tempo de duração da mesma. A hipóxia, portanto, pode se apresentar por lesões graves, de maneira branda ou sem deixar sequelas. O aluno descrito em nosso relato possui sequelas generalizadas.

Baseado na classificação internacional de doenças (CID 10), pode-se dizer que a hipóxia neonatal, classificada como P-20, caracteriza-se por transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal, são eles: acidose, anóxia, asfixia, hipóxia, sofrimento fetal ou intra-uterina (o), seguidos de desconforto, dificuldade, batimentos cardíacos fetais anormais, mecônio no líquido e passagem do mecônio. Conforme descrito por Berger (1999), a hipóxia isquemia (HI) desencadeia ações lesivas ao sistema nervoso, geralmente devido a complicações gestacionais ou durante o parto, chegando a causar danos encefálicos.

Miranda (2003) relata que de acordo com a Associação Americana de Deficiência Mental (AAMR) o manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSMIV), deficiência mental é definida pelo estado de redução notável do funcionamento intelectual, sendo este inferior à média, tendo início durante o desenvolvimento da criança associando-se a limitações no mínimo em duas: comunicação, cuidados pessoais, atividades de vida diária, habilidades sociais, utilização dos recursos comunitários, autonomia, aptidões escolares, lazer e trabalho.

Metodologia

Com o objetivo de relatar a experiência docente frente as limitações apresentadas por um aluno do terceiro ano do ensino fundamental, com diagnóstico de Hipóxia Neonatal, em uma escola da rede privada do município de Campos dos Goytacazes/ RJ.

Trata-se de um relato de experiência de abordagem crítico-reflexivo de cunho descritivo-compreensivo. Onde observa-se que há um reconhecimento por parte dos docentes da necessidade de se dedicar uma atenção diferenciada ao aluno para que o mesmo responda aos comandos e orientações propostas, havendo ainda o reconhecimento em relação a necessidade da formação continuada para contribuições sobre métodos pedagógicos inclusivos.

Discussão e Resultados

O presente relato trata-se de uma criança do sexo masculino, com sete anos de idade, devidamente matriculada no terceiro ano do ensino fundamental, em uma escola da rede privada no município de Campos dos Goytacazes- RJ; com diagnóstico de Hipóxia Neonatal moderada, segundo o laudo médico, mesmo após realizar exames indicados para tal diagnóstico, não é possível discriminar qual área cerebral está mais afetada, por se tratar de sequelas generalizadas, sendo indicado a este paciente um tratamento multidisciplinar.

A idade da mãe durante a gestação era de vinte anos de idade, apresentou hipertensão arterial, culminando em um parto prematuro com 34 semanas de gestação. Segundo Chain (2008) a hipertensão arterial tem como consequências fetais o baixo peso da criança, crescimento restringido e a prematuridade. Após rompimento da bolsa e perda total do líquido amniótico, foi diagnosticado pelo médico obstetra o sofrimento fetal, sendo realizado um parto cesariano, que ocorreu após 12 horas que a paciente havia dado entrada em um hospital do seu município em trabalho de parto.

A criança em questão, segundo relato da família foi estimulado a desenvolver suas habilidades cognitivas desde muito cedo, por meio de livros e brinquedos pedagógicos para faixa etária equivalente. O paciente começou a frequentar a escola com um ano de idade, tendo trocado de ambiente escolar algumas vezes, estando na escola em questão desde as séries finais da educação infantil e vem sendo acompanhada pela equipe multidisciplinar da unidade educacional, composta por psicólogo, nutricionista, dentista e pedagoga desde então, por apresentar necessidades diferentes em relação aos demais colegas da classe.

A criança após nascer não chorou, foi encaminhada para Unidade de Terapia Intensiva-Neonatal, onde permaneceu internada por alguns dias, não foi alimentada com leite materno, mas apresentou desenvolvimento normal das funções motoras como: firmar o pescoço, engatinhar, sentar e andar.

A mãe e as docentes relatam que as dificuldades foram intensificadas durante e após a alfabetização, onde aumenta a complexidade dos conteúdos e a necessidade de uma maturação cognitiva que o aluno não demonstra possuir.

Sassaki (1997) acredita que a inclusão social é a forma pela qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, essas também se preparam para assumir seus papéis na sociedade, sendo esse também o papel da escola, incluir para preparar para o convívio social.

As professoras que o acompanham desde do primeiro ano do ensino fundamental, descrevem-no como uma criança calma, que apresenta boa relação com os colegas da turma, professores e demais funcionários da escola, além, de demonstrar boa vontade e interesse em realizar com êxito as atividades propostas para a turma. Percebe-se que há uma necessidade especial para que o processo de ensino e aprendizagem não se torne traumático ou cercado pelo medo de não ser capaz, mas, que ocorra de maneira tranquila, prazerosa e eficaz. Apesar de 40% dos professores que ministram ou já ministraram aulas para este aluno, pelo período mínimo de 12 meses, relatarem que o mesmo apresenta uma dificuldade significativa para acompanhar os conteúdos e suas respectivas atividades, a escola ainda não adapta as atividades pedagógicas para este aluno, como previsto pela Lei de Diretrizes Bases da educação Nacional de 1996, nº 9394 em seu artigo 59, onde decreta que os sistemas de ensino devem assegurar os alunos com necessidades especiais, adaptando currículos, métodos, técnicas e recursos educativos para atender às suas necessidades e em relação aos docentes, garante que estes devem ser especializados para realizar tal atendimento e capacitados para promover a integração desses alunos em classes comuns.

Neste caso em questão, todos os professores responsáveis por alguma disciplina lecionada ao discente possuem formação superior em sua área de atuação, entretanto, nenhum deles possui especialização voltada para a atuação na inclusão de alunos com deficiência, todos estes docentes, porém, alegam já terem participado de cursos e/ou palestras com temáticas inclusivas e julgam eficazes suas metodologias e ações para promover o aprendizado do aluno em questão.

A formação do professor não deve ser diferenciada para o ensino regular e para a educação inclusiva ou especial, ela deve preparar a todos os professores para trabalhar com a diversidade, um professor reflexivo de sua prática assim como acrescenta Carvalho (2003, p.169):

Pensar na formação de professores não se deve ficar resumida a métodos de ensino, num pragmatismo que desconsidera a teoria e desvaloriza inclusive a construção de teorias, a partir da própria prática. Mas para esta construção, além da bagagem teórica, o professor necessita estimular sua capacidade crítica e reflexiva, para se perceber e agir como pesquisador.

A formação do professor se faz necessária para que ao se deparar com a diversidade esteja preparado para reformular sua prática e consolidar uma prática inclusiva. Martins (2012), nos explicita sobre a necessidade de melhoria que deve ocorrer no sistema escolar, com o aprimoramento do sistema de gestão, da atuação dos profissionais e do processo de ensino e aprendizagem. Assim é importante que todos os profissionais estejam devidamente capacitados para atuarem de forma segura. Para este relato, vale ressaltar que a maior parte dos profissionais da educação envolvidos na formação deste aluno, afirmam que o mesmo desenvolve as atividades propostas de maneira eficiente, mesmo demandando mais tempo e necessitando algumas vezes de um auxílio mais direcionador que os demais, relatam isso acreditando que por se tratar de uma escola com metodologias interacionistas, que tem por fundamento o pressuposto que o sujeito é construtor de seu próprio conhecimento, o aluno com laudo de hipóxia neonatal consiga caminhar na medida que realiza suas interações com o meio e com os outros.

Assim a base do modelo é a (inter) ação entre sujeito e meio exterior (o objeto). A aprendizagem é, por excelência, ação, construção, tomada de consciência da coordenação das ações. As Teorias Interacionistas do desenvolvimento apoiam-se na ideia de interação entre o organismo e o meio. A aquisição do conhecimento é entendida como um processo de construção contínua do ser humano em sua relação com o meio. “Organismo e meio exercem ação recíproca” (FOSNOT, 1998). Portanto, a interação acontece com o meio ambiente a partir de respostas aos estímulos externos, onde o indivíduo analisa, organiza e constrói seu conhecimento (COLL,1992, p.164).

Neste contexto, professores relatam como elas percebem o desempenho do aluno nas aulas, em que efetivamente a metodologia interacionista é aplicada:

“ Porque a aprendizagem parte do conhecimento e vivência que o determinado aluno tem, tornando-o mais ativo no processo e conseqüentemente mais motivado. ” (Professor 1)

“Ele descobre que tem outras habilidades, e comemora com isso, mas algumas vezes são requeridas habilidades anteriores, na qual pode desencadear dificuldades para ele naquele momento, mas ele não percebe isso como uma cobrança e sim com uma brincadeira e não se irrita, ou mostra ansioso.” (Professor 2)

Sob este mesmo paradigma, o interacionismo de Vygotsky, apresenta ênfase no aspecto interacionista, pois considera que é no plano intersubjetivo, isto é, na troca entre as pessoas, que as funções mentais superiores têm origem (FOSNOT, 1999; BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002, p. 107). Neste caso, mesmo tendo as funções mentais afetadas pela hipóxia o aluno, se esforça em desenvolver estas conexões por se sentir motivado a participar de maneira ativa e desafiadora dentro do seu nível cognitivo.

Quando questionados em relação a maior dificuldade em lidar com este aluno, diagnosticado com hipóxia, os docentes relataram a dificuldade de concentração e a demora para responder os estímulos físicos ou mentais, sendo estes comportamentos característicos desta da doença, portanto, ressaltam a perceptível melhora nos três últimos meses que o paciente está fazendo uso contínuo e acompanhado de uma medicação específica, conforme orientações médicas.

“ Ele se distrai facilmente e se isola. Fica em silêncio ou fica observando algo que esteja acontecendo ao seu redor, e esquece que a aula está acontecendo.” (Professor 3)

“Velocidade de resposta, tanto física quanto intelectual. Há uma demora para haver reação ao estímulo.” (Professor 4)

Segundo a família a criança faz bons relatos do ambiente escolar, apesar de apresentar limitações para com o restante da turma, ele se sente acolhido e gosta de ir a escola, se mostra sempre motivado a tirar boas notas e se destacar para as professoras.

“ Ele ama a escola! Na outra não era assim, porque tinha muita prova, coisa de escrever mesmo, igual antigamente, eu tinha que fazer ele gravar, mas ele tem muita dificuldade pra gravar, eu me desesperava e deixava ele desesperado também. Agora as avaliações são jogos, brincadeiras e competições, ele gosta e tem conseguido notas boas.”
(Mãe)

Conclusão

A inclusão escolar tem surgido em resposta a obrigatoriedade legal e tem exigido do corpo docente uma formação específica que atenda a diversidade deste público, visto as especificidades de cada indivíduo, neste contexto, os docentes desta unidade educacional tem buscado a formação continuada que atende a esta demanda.

O desenvolvimento das atividades tem propiciado aos docentes uma aproximação com a criança, criando laços que ultrapassam os muros da escola e facilitam o processo de aprendizagem, que nestes casos são regados de inseguranças e incertezas, a metodologia interacionista sem dúvida tem facilitado o acompanhamento da aula pela criança.

Referências

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996.

CARVALHO, R. E. **Removendo Barreiras para a Aprendizagem**. 3ª edição. Porto Alegre: Mediação, 2003.

CHAIM, SRP. OLLIVEIRA, SMJV, KIMURA, AF. **Hipertensão arterial na gestação e condições neonatais ao nascimento**. Acta Paul Enferm 2008; 21(1):53-8.

COLL, C. **As contribuições da Psicologia para a Educação: Teoria Genética e Aprendizagem Escolar**. In LEITE, L.B. (Org) Piaget e a Escola de Genebra. São Paulo: Editora Cortez, 1992. p. 164-197

FOSNOT, C. T. (Org.) **Construtivismo: teoria, perspectivas e prática pedagógica**. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

FOSNOT, C. T. (1999). **Construtivismo: Uma Teoria Psicológica da Aprendizagem**. In C. T. Fosnot (1999), Construtivismo e educação- Teorias, perspectivas e práticas (pp. 23-58). Lisboa: Instituto Piaget.

KELMAN, C. A. Sociedade, Educação e Cultura. In: KELMAN, C.A.. Desenvolvimento humano, educação e inclusão escolar. Brasília: Ed. UnB, 2010. p. 38-53.

MARTINS, L. A. R. **Reflexões de professores com vistas à educação**. In: MIRANDA, T. G.; FILHO, T. A. (Org). O professor e a educação inclusiva – Formação, práticas e lugares. Bahia: EDUFBA, 2012. p. 25-38.

MIRANDA, LP. ROSEGUE, R. FIGUEIRAS, ACM. **A criança e o adolescente com problemas do desenvolvimento no ambulatório de pediatria**. J Pediatr (Rio J). 2003;79 Suppl 1:S33-42

SASSAKI, R. K.. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

STAINBACK, S. STAINBACK, W. **Inclusão: um guia para educadores.** Trad. Magda França Lopes. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999

TEIXEIRA, E. C. O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. **Revista AATR**, 2002. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/57253448/03-Aatr-Pp-Papel-Politiclas-Publicas>. Acesso em: 28/07/2018.