



A INCLUSÃO DE ESTUDANTES COM O TRANSTORNO DA ESQUIZOFRENIA: UM ESTUDO DE CASO REALIZADO EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO RECIFE

Cristiane Sousa de Assis ¹

RESUMO

A inclusão escolar tem como escopo a construção de uma escola acolhedora, onde não existam seleção ou discriminação para o acesso e a permanência de todos os estudantes no ambiente escolar. Este artigo apresenta os resultados de um estudo de caso realizado durante o processo de Formação Continuada de Professores para o Atendimento Educacional Especializado, com base nas orientações previstas na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, com o objetivo de discorrer e refletir sobre a inclusão de estudantes com Deficiência Intelectual diagnosticados com o transtorno da Esquizofrenia no sistema regular de ensino em uma escola pública municipal de Recife, Pernambuco. Em linhas gerais, a análise dos dados evidenciou que a escola, enquanto espaço de formação humana, constituída de vivências e experiências, de trocas e interações, necessita continuamente fomentar o direcionamento e redirecionamento de ações que contemplem as diversidades humanas, buscando respeitar as diferenças, sobretudo, valorizar o estudante como parte integrante do todo. Verificou-se que nem todos os profissionais compreendem as complexidades que envolvem o processo de inclusão para além da inserção no contexto educativo, acentuando a necessidade de se desenvolver processos formativos em serviço aos professores e técnicos envolvidos, no intuito de ampliar a promoção, diversificação e adequação dos recursos pedagógicos, visando fomentar estratégias e metodologias diferenciadas que possam oferecer uma melhor mediação pedagógica possível, a partir das especificidades de cada estudante, considerando suas necessidades e potencialidades.

Palavras-chave: Inclusão, Esquizofrenia, Escola, Formação de Professores.

INTRODUÇÃO

Historicamente, a Educação Especial, impulsionada pelos ideais humanistas e movimentos sociais, na luta por uma sociedade mais igualitária, menos discriminatória, com igualdade de oportunidades e de condições, vivenciou profundas transformações até conseguir ser garantida como um direito social e inalienável.

No Brasil, a Educação para todos é garantida constitucionalmente como um direito social. De acordo com a Constituição Federal Brasileira (1988), é competência específica de a União estabelecer as diretrizes e bases da educação nacional. Os dispositivos constitucionais sobre educação, localizados no Título VIII – Da ordem Social, Capítulo III - Da Educação, da

¹ Doutoranda em Educação pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal da Paraíba- UFPB.
profacristianesousa@gmail.com



Cultura e do Desporto, prevê a Educação como um direito de todos e dever do Estado e da família. E deverá ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e a sua qualificação para o trabalho. (Art. 205, Constituição Brasileira de 1988).

As Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, Resolução CNE/CEB nº2, de 11 de setembro de 2001, determinam que os sistemas de ensino devem matricular todos os alunos, cabendo à escola “organizar-se para o atendimento aos educandos com necessidades educacionais especiais, assegurando as condições necessárias para uma educação de qualidade a todos” (BRASIL, MEC/SEESP, 2001).

Nessa perspectiva, a compreensão da Educação Especial relaciona-se a uma concepção e práticas que mudam a lógica do processo de escolarização do ensino formal. Tal perspectiva supõe uma escola que não exclui os estudantes, pelo contrário, estimula o desenvolvimento das potencialidades e habilidades destes. (ROPOLI, 2010). Sobretudo, compreendê-la como uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e demais modalidades da Educação, sem substituí-los, mas, oferecendo serviços, recursos e estratégias de acessibilidade aos conhecimentos escolares para os estudantes.

O foco de pesquisa com a Esquizofrenia deu-se em virtude da dificuldade encontrada pelos professores e técnicos em lidar com situações tão complexas no interior da escola, onde muitas vezes, nós, professores, nos sentimos despreparados para lidar com determinados contextos específicos. Desse modo, o objetivo geral da pesquisa foi refletir sobre a inclusão de estudantes com Deficiência Intelectual (DI) que apresentam o transtorno da Esquizofrenia, buscando compreender os processos que favorecem e/ou atrapalham seus processos de aprendizagem e desenvolvimento humano.

Pelas razões explicitadas, buscou-se eleger como fonte de pesquisa os documentos orientadores da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), a Lei de Diretrizes e Bases (1996), a Declaração Mundial de Educação para Todos (1990). Bem como, da revisão de literatura relativa à Inclusão de estudantes com DI no sistema de ensino comum, a exemplo de Mantoan (1997,2007, 2009), Mazzotta (2005) e Ropoli(2010), dentre outros especialista da área.

Sabemos que o permanente movimento na sociedade humana implica o redimensionamento de papéis das agências ou instituições sociais e dos profissionais que as integram. O papel do professor enquanto agente mediador, facilitador e transformador da realidade, é complexo e dinâmico, envolve a habilidade e a competência de identificar



problemas e mobilizar recursos, humanos e materiais, com a finalidade de criar possibilidades de superação em relação às barreiras que impedem e/ou limitam o desenvolvimento escolar, social, intelectual, afetivo e motor do educando.

Nesse contexto, a formação inicial e continuada de professores deve passar por uma redefinição das competências e funções a eles atribuídas, visto que a base da inclusão consiste em se fazer um ambiente de oportunidades iguais de desenvolvimento, visando o bem comum, na busca da qualidade do ensino.

METODOLOGIA

Para atender aos objetivos da pesquisa, o método desenvolvido foi o estudo de caso e a observação participante, devido à cooperação existente entre o sujeito da pesquisa e o próprio pesquisador (THIOLLENT, 1985). Por meio de uma abordagem qualitativa buscou-se investigar e explorar as especificidades do caso. Os instrumentos utilizados foram: entrevista anamnese com a mãe do estudante; entrevista com a professora e registros das observações em sala de aula. Foram levantadas as informações sobre a rotina escolar e o histórico de vida do estudante. Foram utilizadas fichas de acompanhamento (registros das observações); Portfólio do estudante; Fotografias e Reuniões com a mãe do estudante. Como recurso de investigação, sabe-se que “a entrevista capta os motivos conscientes que podem influenciar opiniões, sentimentos, sistemas ou condutas” (LAKATOS, 2010, p.93).

A escolha do sujeito deu-se pela especificidade do caso (estudante com DI diagnosticado com o transtorno da Esquizofrenia). Trata-se de um estudante com 14 anos de idade, que apresenta o quadro de transtorno mental, cursando o 4º ano do ensino fundamental I, em uma escola pública municipal do Recife.

Para o processo de análise dos dados, adotou-se a estratégia metodológica de análise de conteúdo: “técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objetiva e sistemática do conteúdo manifesto na comunicação” (BARDIN, 1988, p.19). Seguindo as orientações de Trivinõs (1987) e Gil (1994), desenvolveu-se a análise dos dados seguindo a exploração do material e tratamento dos dados, por meio da inferência e interpretação.

Em virtude da complexidade do caso, bem como da necessidade de aprofundar conhecimentos sobre o assunto, buscou-se primeiramente conhecer a rotina escolar do estudante, conversar com a sua professora e com a sua mãe e, posteriormente, acompanhar,



observar, registrar (por escrito e por fotos) o seu cotidiano, a fim de identificar melhor seus interesses, dificuldades, capacidades e potencial.

Em síntese, trata-se, pois, de um estudo de caso com observação participante, pautado numa abordagem qualitativa. Os dados submetidos à análise foram coletados em uma escola municipal do Recife que está situada na comunidade do Coque, localizada no bairro de Joana Bezerra. O texto se organiza em 3 (três) seções. A primeira seção busca contextualizar o cenário das políticas públicas que garantem o direito à inclusão, elucidando a perspectiva da educação inclusiva no Brasil. A segunda seção discorre sobre as especificidades do estudo de caso e a terceira seção apresentada a análise dos dados coletados e as considerações finais.

O CENÁRIO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS NO BRASIL

Garantir o direito à educação pública, gratuita e de qualidade para toda a população brasileira é, pois, dever do Estado, conforme expressa a Constituição Federal (1988), qualificando-a como um direito social. Este direito social encontra-se firmado em uma série de documentos nacionais, dentre eles, a Lei de Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB.

Na tentativa de atender aos postulados da Declaração de 1990 e, sobretudo, de cumprir o protocolo de intenções, visando assegurar o acesso e a permanência de todos na escola, foram desenvolvidos programas e ações, a exemplo da elaboração de uma Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, visando constituir políticas públicas promotoras de uma educação de qualidade para todos os estudantes. O imperativo “educação para todos” constituiu-se, pois, no discurso oficial, instituído pela própria LDB que, por meio do Art. 87, parágrafo 1º, assinalou “a década da Educação em sintonia com a Declaração Mundial sobre Educação para Todos” (BRASIL, 1996, p.29).

As ações educacionais desenvolvidas pelo MEC, iniciaram-se no quadro de compromissos assumidos pelo governo e pelos organismos internacionais, na Conferência Mundial sobre Educação para Todos, realizada em Jomtien, na Tailândia (1990). Nela foi aprovada a Declaração Mundial sobre a Educação para Todos e Satisfação das Necessidades Básicas de Aprendizagem, que dispõe de dez artigos, dentre eles, melhorar todos os aspectos da qualidade da educação e assegurar a excelência de todos, de forma a que os resultados de aprendizagem reconhecidos e mensuráveis sejam alcançados por todos, especialmente em alfabetização linguística e matemática e na capacitação essencial para a vida (CORDE, 1990).



Os quais enfatizam o direito de todos à educação básica e os deveres das nações quanto ao cumprimento dessas necessidades. Esse evento teve desdobramentos por meio de uma agenda comum aos países da América Latina (entre eles o Brasil), estabelecendo o prazo de dez anos para resolver os problemas educacionais, no cenário mundial.

A partir da Declaração de Salamanca (1994), ficou estabelecido que as escolas deveriam acomodar todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas, étnicas ou culturais. Ou seja, qualquer criança, independente de origem, deficiência ou nível de desenvolvimento, deve ser matriculada na escola. Assim, seguido aos preceitos de uma escola em que cada aluno tem a possibilidade de aprender, a partir de suas aptidões e capacidades e em que o conhecimento se constrói sem resistência ou submissão ao que é selecionado para compor o currículo, resultando na promoção de alguns alunos e na marginalização de outros do processo escolar, foi elaborada, no ano de 2008, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.

Do ponto de vista histórico, a compreensão de necessidades educativas especiais foi ganhando um enfoque mais interativo, ao longo das últimas décadas. No entanto, “até meados de 1930 pulsava uma concepção determinista do desenvolvimento, sobre a qual se baseava qualquer tipo de atividade”. O conceito de deficiência incluía, pois, as características de inatismo, com poucas possibilidades de intervenção educativa e de mudança. Sob tal perspectiva, foram criadas as escolas e salas “especiais”. (MASCHESE, 2004, p. 17). A partir dos anos de 1940 e 1950, manifestam-se novos conceitos de adaptação social e aprendizagens diferenciadas, reforçando as possibilidades de intervenção. E, somente, a partir da década de 1960, o conceito de necessidades educativas especiais começa a ser empregado, referindo-se principalmente aos problemas de aprendizagem, com caráter relativo e contextual, remetendo, pois, à provisão de recursos educativos necessários para estimular as potencialidades dos estudantes, reduzir as dificuldades de aprendizagem e um contexto educativo mais integrador possível.

Refletir sobre a definição do currículo escolar, o modelo de avaliação, a formação de professores, a participação da família no processo educacional de seus filhos, bem como, a provisão de recursos, supõe pensar em mudanças estruturais e atitudinais. Paradigmaticamente, nota-se que a perspectiva de uma educação inclusiva vigorou por muito mais tempo no plano das ideias do que das ações. (BAYER, 2010).

A lei da obrigatoriedade escolar, introduzida nos países europeus há pouco mais de 100 (cem) anos, garantia, em princípio, o direito à educação para todos os estudantes. Porém, os



estudantes com deficiência física e mental não tinham nem a obrigatoriedade nem o direito de frequentar uma escola pública.

No Brasil, o projeto de integração escolar surgiu com o impacto mais significativo na década de 90 do século passado, em grande medida como resultado das pressões paradigmáticas decorrentes das experiências desenvolvidas em outros países. Tal situação culminou com várias medidas dos órgãos responsáveis pela condução das políticas educacionais brasileiras na área da educação especial. Menciono, aqui, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de nº 9.394 de 1996, que, ainda com determinadas imprecisões e definições, sinaliza como espaço preferencial do atendimento educacional dos alunos com necessidades especiais as escolas do ensino comum. (BAYER, 2010, p.07).

A inclusão de pessoas com deficiência nas salas comuns favoreceu o desenvolvimento de propostas educacionais, resultando em novos processos de desenvolvimento de uma cultura que privilegia a pessoa com sujeito de direitos, independente de sua condição intelectual, física e social.

A proposta revolucionária de incluir todos os alunos em uma única modalidade educacional, o ensino regular, tem encontrado outras barreiras, entre as quais se destaca a cultura assistencialista/terapêutica da Educação Especial (...). É inegável que, por estarem pautadas para atender a um aluno idealizado e ensinando a partir de um projeto escolar elitista, meritocrático e homogeneizador, nossas escolas produzem quadros de exclusão que têm injustamente, prejudicado a trajetória educacional de muitos estudantes. (MANTOAN, 209, p.29).

Certamente as barreiras existem e precisam ser discutidas em seus diferentes espaços e contextos. Não há dúvida de que os professores se sentem inseguros e/ou despreparados para lidar com essa proposta revolucionária. E esse é um desafio que exige a conscientização de toda a sociedade sobre a importância de conceber a diversidade como um direito inalienável do ser, visto que garantir o acesso à escola seja apenas o primeiro passo.

Ademais, é preciso atender às necessidades específicas de cada estudante, vivenciando os princípios éticos, humanos e sociais de igualdade, previstos em Lei. Para tanto, faz-se necessário considerar as particularidades de cada contexto, valorizar o potencial de cada pessoa, conhecer suas limitações, oferecer estímulos diferenciados e mobilizadores no sentido de superar barreiras e vencer obstáculos, para avançarmos no processo de inclusão.

A DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E A ESQUIZOFRENIA

A Deficiência Intelectual (DI) é uma nomenclatura usada para definir o que antes era chamado de Deficiência Mental. Esse termo foi aprovado pela Organização das Nações Unidas (ONU) na Convenção Internacional de Direitos Humanos das Pessoas com Deficiência em 2006. Essa deficiência não é considerada uma doença ou transtorno psiquiátrico, e sim um



prejuízo das funções cognitivas que acompanham o desenvolvimento do cérebro. Conforme alguns estudiosos da área, a exemplo de Fierro (2004), Souza Neto (2004), Itiro Shirakava(2001), as deficiências intelectuais podem variar de leve à grave, com um funcionamento intelectual significativamente inferior à média e com limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas como: a comunicação, as habilidades sociais, as habilidades acadêmicas, o cuidado pessoal, a saúde e a segurança.

As causas mais frequentes da DI podem ser identificadas como: origem genética (transmissão hereditária); doenças cerebrais graves (tumores no cérebro, desordens degenerativas - a exemplo da esclerose, dentre outras); desordens psíquicas (autismo e esquizofrenia); fatores pré-natais (rubéola, sífilis, alcoolismo, drogas, radiações e etc.); fatores peri-natais (incompatibilidade de fator Rh; prematuridade, hipóxia - oxigenação do cérebro insuficiente, anóxia-falta completa de oxigenação no cérebro, e icterícia grave do bebê) e fatores pós-natais (quedas- traumatismos cranianos, desnutrição, desidratação e intoxicações).

As características dos alunos com DI podem variar e apresentar diferenças entre si, por exemplo, com relação à área motora, algumas crianças com DI leve podem apresentar alterações na motricidade fina; já nos casos mais severos, percebe-se incapacidade motora mais acentuada. Com relação à área cognitiva, são mais lentas que as consideradas "normais" e, em geral, apresentam dificuldades de aprender conceitos abstratos, focar a atenção, memorizar e resolver problemas.

São consideradas pessoas com deficiência intelectual aquelas que possuem funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho. O aluno com DI é capaz de realizar um processo educacional por meio de um currículo baseado em conteúdos construtivistas. (SASSAKI,1997).

O estudante com DI necessita aprender a ser e a viver como uma pessoa com direitos e deveres, que necessita ser educado de forma significativa, a fim de valorizar a visão positiva de si mesmo e estimular o desejo e confiança para conquistar maior autonomia.

A deficiência intelectual não se esgota na sua condição orgânica e/ou intelectual e nem pode ser definida por um único saber. Ela é uma interrogação e objeto de investigação de inúmeras áreas do conhecimento. (MANTOAN; BATISTA, 2007, p.15)



Sabe-se que os objetivos pedagógicos e a avaliação devem ser diferenciados, uma vez que a aprendizagem dos alunos com DI é lenta e gradual. Desse modo, é fundamental estabelecer um diálogo mais próximo com o professor da sala de aula comum, buscar meios e métodos adequados para criar situações de aprendizagem positivas e significativas, respeitando o ritmo de cada aluno.

Acerca da Esquizofrenia, Oliveira (2012) descreve como um transtorno mental complexo que dificulta o indivíduo a fazer a distinção entre as experiências reais e imaginárias, pensar de forma lógica, ter respostas emocionais normais e comportar-se normalmente em situações sociais. De acordo com este autor, não se sabe ao certo sua causa e não existem testes médicos para diagnosticar a esquizofrenia e, em geral, o diagnóstico é feito pelo psiquiatra, com base em uma entrevista minuciosa com a pessoa e seus familiares, sobre a duração dos sintomas; capacidade funcional da pessoa; histórico de desenvolvimento; histórico familiar e genético e etc.. Exames cerebrais (como tomografias ou ressonâncias magnéticas) e exames de sangue podem ajudar a descartar outras doenças com sintomas semelhantes à esquizofrenia.

Geralmente, os sintomas da esquizofrenia se desenvolvem lentamente durante meses ou anos. Às vezes, podem ocorrer vários sintomas, e outras vezes, podem ocorrer somente alguns a exemplo de sensação de tensão ou irritabilidade; dificuldade para dormir; dificuldade de concentração com o desenvolvimento da doença; problemas com pensamentos, emoções e comportamento, incluindo apatia; crenças ou pensamentos repetitivos que não têm base na realidade (delírios); Ver ou ouvir coisas que não existem (alucinações); déficit de atenção; pensamentos desordenados; comportamentos catatônicos ou hiperativos e o isolamento social.

Os sintomas esquizofrênicos geralmente aparecem na juventude e afeta cerca de 1% da população mundial, ainda intrigam as neurociências. Pesquisadores se voltam à bioquímica cerebral para explicar as alucinações, delírios, distúrbios cognitivos e afetivos, características típicas deste transtorno. (BARCAROLLA, 2006).

A importância de trilhar novos caminhos educacionais, pensando não apenas na aquisição de competências acadêmicas, mas, sobretudo nas aquisições e conhecimentos sociais que lhes sejam úteis a sua adaptação à vida, favorecendo a sua autonomia, na medida de suas possibilidades, é fundamental. (STAINBACK, 2000).

Desse modo, para estudantes com DI diagnosticado com o transtorno da Esquizofrenia, a mediação pedagógica deverá focar a atenção no estudante, buscando identificar seu potencial, gostos, habilidades, necessidades e limitações, a fim de que adquira conhecimentos sociais. Faz-se necessário, também, estabelecer diálogo constante com a família e com a professora da sala



de aula comum, para traçar um plano de atendimento que contemple as quatro áreas fundamentais do desenvolvimento humano: a área sócioafetiva e relacional (a interação social, colocando-o em contato com seus pares), a área da comunicação (estimular a expressão oral), a área motora (minimizar problemas de coordenação e manipulação) e a área cognitiva (trabalhando conceitos abstratos, estimulando a atenção, a capacidade de memorização e a resolução de problemas).

As atividades devem ser organizadas dando prioridade às necessidades do aluno, focando nos objetivos de aprendizagem traçados no plano de atendimento, visando, por exemplo: a) utilizar diferentes tipos de linguagem (música, artes, expressões corporais e etc); b) contar histórias para ensinar conceitos abstratos; c) fazer adaptações de conteúdos sempre que necessário; d) preparar versões simplificadas do material didático; e) acompanhar continuamente o processo de aprendizagem do aluno, registrando todas as observações e, sobretudo, f) acreditar (sempre) que o aluno com DI pode aprender sim.

A oferta de um ambiente rico em estímulos, em que o aluno seja motivado a participar das atividades e possa estabelecer relações entre si e com os outros, é essencial para a promoção de uma aprendizagem significativa e progresso do aluno.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Objetivando garantir o anonimato do estudante, foi escolhido como nome fictício o pseudônimo de Van Gogh, a fim de preservar a identidade do mesmo. Van Gogh apresenta quadro de transtorno mental diagnosticado como esquizofrenia hebefrênica (CID 10: F 20.1), diagnosticado aos 04 (quatro) anos de idade com retardo mental e reafirmado aos 12 (doze) anos com a seguinte classificação no laudo médico: “retardo mental moderado/grave com transtornos de comportamento e desorientação tempo espacial”. Sua mãe informou que, quando pequeno, ele falava com muita dificuldade, inclusive, teve que fazer tratamento com uma fonoaudióloga durante 5 meses, vindo a melhorar consideravelmente não só a fala, mas a interação social com as pessoas à sua volta.

Aos 14 anos de idade e cursando o 4º ano A, do Ensino Fundamental, em uma escola pública municipal de Recife, ele se encontra em estágio inicial do desenvolvimento da linguagem escrita, apresentando muita dificuldade de concentração e certo desinteresse pelas atividades propostas. Do ponto de vista motor, apresenta certa dificuldade gráfica no traçado



das letras e na escrita do nome próprio, mas já consegue copiar o seu nome. Apresenta comportamento opositor e é bastante agitado. Com relação as suas potencialidade, o estudante apresenta oralidade bem articulada, interesse em participar de atividades relacionadas à matemática, especialmente quando exige cálculo monetário (soma e subtração simples). Também demonstra interesse por jogos e atividades de pesquisa (recorte e colagem) para construção de cartazes na sala de aula. A professora relatou que Van Gogh demonstra muita curiosidade e interesse por assuntos relacionados à violência/morte e que ele sempre remete a expressão “bater” para resolver seus conflitos seja colegas, seja professores ou qualquer pessoa. Raramente atente às solicitações para a realização das atividades. O que se observa nas atividades desenvolvidas com Van Gogh é que são excessivamente simplificadas e, muitas vezes, os conteúdos trabalhados não são os mesmos aplicados pela professora.

Conforme análise das observações feitas em sala de aula, nota-se que Van Gogh manifesta os comportamentos descritos pela professora. Por exemplo, fica todo o tempo questionando tudo o que se fala na sala em um tom de deboche e provocação, sem esboçar qualquer noção de respeito. Reclama com frequência das atividades propostas e, mesmo quando realiza a atividade proposta, repete sempre que não vai fazê-la, demonstrando grande oscilação de interesse pelas atividades.

Quanto à forma de a professora organizar as situações didáticas, observa-se que prioriza o ensino para toda sala e a estagiária de apoio fica encarregada em mediar o conteúdo transmitido para Van Gogh. Quanto a estagiária de apoio da sala, apesar de faltar com certa frequência, já conseguiu estabelecer uma relação de confiança com o estudante e demonstra relacionar os conteúdos trabalhados em sala com as necessidades e desejos do mesmo, objetivando mediar o processo da melhor maneira possível. Respeita o ritmo do aluno e compreende que toda conquista é árdua e lenta, o que exige muita dedicação e paciência com o estudante.

Acerca da família, o estudante demonstra afetividade positiva com os seus familiares, especialmente por sua mãe e seu irmão mais velho. Ele mora com a mãe e sua avó materna, junto com seu irmão mais velho e uma irmã caçula. A situação financeira de sua família é bem precária, sua mãe é autônoma, faz pequenos bicos e vende água mineral nas redondezas e semáforos e o benefício previdenciário de filho mais velho, já aposentado por apresentar o mesmo transtorno.

Grosso modo, o estudante apresenta baixo rendimento escolar, imaturidade cognitiva e bastante ansiedade. Sua memória é comprometida, impedindo-o de realizar corretamente a



transferência de informações e articulação dos conteúdos propostos, inclusive, retrocedendo, com frequência nas competências instituídas, no entanto, em relação ao seu desenvolvimento social e convívio com os demais estudantes, revelam a importância do processo educativo. Visto que o sucesso da aprendizagem depende tanto de fatores internos quanto externos: “as funções superiores são originárias das relações reais entre os indivíduos que vão tomando formas mais complexas à medida que o sujeito vai interagindo com o meio social”. (VYGOTSKY, 1998, p. 49).

Desse modo, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias e metodologias de ensino específicas, para a efetivação de um ensino diferenciado, focado não apenas nos conteúdos, mas nos interesses e habilidades de cada estudante.

Convém destacar que o uso das Tecnologias Assistivas, área do conhecimento que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços, objetivando a promoção da funcionalidade, relacionada à atividade e a participação de pessoas com deficiência, com incapacidades ou mobilidades reduzidas, ampliam as capacidades de autonomia, qualidade de vida e inclusão social. (CORDE, 2009, p.26).

Acerca da Esquizofrenia, Honora (2008, p. 174) conceitua como um “severo transtorno do funcionamento cerebral”. Esse transtorno complexo e multifatorial dificulta o indivíduo a fazer a distinção entre as experiências reais e imaginárias, pensar de forma lógica, ter respostas emocionais normais e comportar-se normalmente em situações sociais. Contudo, deve-se ter em mente que o fato de o estudante apresentar um transtorno, uma dificuldade ou uma limitação, não significa que não tenha potencialidades a serem estimuladas e desenvolvidas.

Incluir os estudantes com deficiência por si só não garante o desenvolvimento de práticas pedagógicas que os auxiliem a se desenvolverem com autonomia. Para ultrapassarmos as barreiras e dificuldades existentes, é preciso ter clareza dos condicionantes e condicionamentos específicos, a exemplo da capacitação dos agentes envolvidos, adequação dos recursos físicos e diversificação dos recursos pedagógicos. Diante disso, é possível gerar estímulos significativos para o processo de desenvolvimento dos estudantes com deficiência.

Percebeu-se, pois, que a utilização de atividades lúdicas envolvendo jogos alfabetizadores que contemplavam as atividades de análise fonológica, ajudaram muito o estudante a sistematizar as correspondências grafofônicas, motivando-o em seu interesse de aprender a ler. Atividades envolvendo o bingo dos sons iniciais, o dado sonoro, o caça rimas, o bingo da letra inicial e a palavra dentro de palavra, foram amplamente utilizados com o estudante, no intuito de melhor desenvolver as estratégias de ensino e de aprendizagem.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que concerne à identificação das características típicas de estudantes com DI diagnosticados com o Transtorno da Esquizofrenia, vimos que as características predominantes são as perturbações de desenvolvimento ao nível da comunicação, da interação social e do comportamento.

É inegável que o convívio, a conscientização e o respeito pela diferença, sejam considerados pontos muito relevantes acerca das conquistas encontradas no processo educativo. Sem sobra de dúvidas, a inclusão é bem mais vantajosa que qualquer transtorno e/ou deficiência.

Em relação à identificação de estratégias inclusivas para a promoção da aquisição de competências cognitivas e competências sociais, verificou-se que o uso de jogos da memória, quebra-cabeça, material concreto, softwares e o desenvolvimento de atividades adaptadas foram as atividades que o estudante demonstrou maior interesse em realizar. Já em relação às competências sociais, constatou-se que o convívio diário e o respeito às limitações e condições do estudante, são os melhores recursos para o desenvolvimento da autonomia do estudante.

Importa ressaltar que as intervenções pedagógicas devem buscar estimular o estudante a expressar sentimentos, manifestar interesses, identificar-se dentro de um grupo, participar de rodas de conversas, participar de grupos de aprendizado cooperativo, ouvir, contar e recontar histórias, possibilitando-o ao desenvolvimento de suas capacidades.

Assim, cabe à escola, professores e equipe técnica pedagógica proporcionar situações desafiadoras e significativas, adaptando material didático, currículo, métodos e práticas, conforme as necessidades e especificidades dos estudantes, sem desconsiderar seus limites e potencialidades, de modo a tornar o ambiente escolar o mais estimulante possível.



REFERÊNCIAS

- ATTUX, Cecília. **Esquizofrenia: Integração clínico-terapêutica**. São Paulo: Editora Atheneu, 2007.
- BATISTA, Cristina Abranches & MANTOAN, Maria Teresa Égler. *In*: GOMES, Adriana L. Limaverde. **Deficiência Mental**, Atendimento Educacional Especializado. São Paulo: MEC/SEESP, 2007. PP. 13–28
- BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **A Escola Comum Inclusiva**. Coleção. Fascículo 01: A Educação Especial na Perspectiva Inclusiva. UFC-MEC/ 2010.
- , Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **A Escola Comum Inclusiva**. Coleção. *Fascículo 02: Atendimento Educacional Especializado para alunos com deficiência intelectual*. UFC-MEC/ 2010.
- _____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Marcos Políticos-Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2010.
- _____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Atendimento Educacional Especializado**. Deficiência Mental. Brasília/DF. 2007.
- BRASIL, **Constituição Federal de 1988**. *In*: Angler A. J. (org.). Vade Mecum Acadêmico de Direito (p. 01-78). 8ª ed. São Paulo: Rideel, 2009.
- BRASIL, **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília - 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducoespecial.pdf> . acesso em : 15/11/2020.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 3. Ed. Lisboa: Edições 70, 1988.
- BEYER, Hugo Otto. **Inclusão e avaliação na escola de alunos com necessidades educacionais especiais**. 3. ed. Porto Alegre: Mediação, 2010.
- Coletânea UFC-MEC/2010: **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar**. Fascículo 02: Atendimento Educacional Especializado para alunos com deficiência intelectual (MEC/SEESP, 2010).
- CUNHA, Eugênio. **Práticas pedagógicas para inclusão e diversidade**. Rio de Janeiro: Walk Editora, 2011.
- E, Amâncio. **Outras histórias inventadas pela mente**. Barcarolla, 2006.
- CRUZ, Silvia Helena V. (org.). Rita Vieira de o e Jean-Robert Poulin. *In*: A criança fala: a escuta de crianças em pesquisas. São Paulo: Cortez, 2008.



GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisas**, Editora Atlas S. A., São Paulo, 1994.

FERREIRA, Elisa Caputo; GUIMARÃES, Marly. **Educação inclusiva**. Rio de Janeiro: DP&A editora, 2003.

FIGUEIREDO, Rita V. Leitura, Cognição e Deficiência Intelectual. In: **Deficiência Intelectual: cognição e leitura**. FIGUEIREDO, Rita Vieira de. Fortaleza (CE): Edições UFC, 2012.

FIGUEIREDO, Rita Vieira & GOMES, Adriana L. Limaverde & POULIN, Jean-Robert. **Atendimento Educacional Especializado do aluno com deficiência intelectual**. São Paulo: Moderna, 2010.

FIGUEIREDO, Rita Vieira In: FIGUEIREDO, Rita Vieira & BONETI, Lindomar Wessler & POULIN, Jean-Robert. **Novas Luzes sobre a Inclusão Escolar**. Fortaleza: Edições UFC, 2011.

FIGUEIREDO, Rita Vieira & GOMES, Adriana L. Limaverde & POULIN, Jean-Robert. Texto: **O Aluno com Deficiência Intelectual: Funcionamento Cognitivo e Estratégias de Avaliação**. Fortaleza, 2013.

FIGUEIREDO, Rita Vieira de; POULIN, Jean-Robert. **Aspectos funcionais do desenvolvimento cognitivo de crianças com deficiência mental e metodologia de pesquisa**. In: Silvia Helena Vieira Cruz. (Org.). *A criança fala: a escuta de crianças em pesquisa*. São Paulo: Cortez, 2008.

HONORA, Marcia. **Esclarecendo as deficiências: aspectos teóricos e práticos para construção de uma sociedade inclusiva**. São Paulo: Ciranda Cultural, 2008.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. **Fundamentos de Metodologia científica**. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér (Org.). *O desafio das diferenças nas escolas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

MANTOAN, Maria Tereza Eglér. **A integração de pessoas com deficiência**. Contribuições para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: MEMNON – SENAC, 1997.

MANTOAN, M. T. Maria Tereza Eglér. **Caminhos pedagógicos da Inclusão**. São Paulo: Scipione, 2002.

MANTOAN, Maria Tereza Eglér. *Compreendendo a deficiência mental: novos caminhos educacionais*. São Paulo. Editora Scipione, 1998.

MARCHESI, Alvaro. Cesar Coll (Org.). **Desenvolvimento Psicológico e Educação**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

KAMII, Constance. **Piaget para a educação pré – escolar**. Trad. Maria Alice Bad Denise. Porto Alegre: Artmed, 1991.



RODRIGUES, Cinthia. **Formas criativas para estimular a mente de alunos com deficiência.** Junho de 2009. Disponível em <http://revistaescola.abril.com.br/formação/formas-criativas-estimular-mente-deficientes-intelectuais-476406.shtml>. Acesso em 10/07/2014.

ROPOLI, Edilene Aparecida. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar : a escola comum inclusiva** /Edilene Aparecida Ropoli ... [et.al.]. - Brasília : Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial ; [Fortaleza] : Universidade Federal do Ceará, 2010. v. 1. (Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar)

STAINBACK. **Inclusão: um guia para educadores.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. Coleção: A educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar- O Atendimento Educacional Especializado Para Alunos Com Deficiência Intelectual – Fascículo 2 – MEC/SEEUFC, 2010.

VIGOTSKY, Lev Semenovich; LURIA, Alexander Romanovich; LEONTIEV, Alexis N. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem.** Tradução de Maria da Penha Villalobos. 2. ed. São Paulo: Ícone, 1988.

ITIRO, Shirakawa. **O desafio da esquizofrenia.** São Paulo: Lemos editorial, 2001.