

Formação de professores para a escola inclusiva: contribuições da terapia ocupacional ao aluno com deficiência física¹

Training teachers for working in inclusive schools: contributions of occupational therapy to students with physical disabilities

Juliana Vechetti Mantovani²

Kátia Regina Moreno Caiado³

Resumo

Este trabalho tem por objetivo analisar as contribuições da Terapia Ocupacional para a escolarização do aluno com deficiência física. A história da Terapia Ocupacional revela estreitas relações com o atendimento especializado oferecido às pessoas com deficiência física, o que abre possibilidades de contribuição. A pesquisa de campo deste estudo foi realizada em cinco escolas da Prefeitura de Campinas, os instrumentos de coleta de dados foram entrevistas com professores, diretores, inspetores de alunos, auxiliares de serviço geral e coordenadores pedagógicos, que tinham o propósito de descrever a visão desses profissionais sobre o aluno com deficiência física na escola. Os resultados mostraram a importância da partilha e do diálogo entre a Terapia Ocupacional e o cotidiano escolar, para que, assim, o aluno com deficiência física tenha garantido o seu direito à educação, não apenas de acesso, mas também de permanência e sucesso escolar.

Palavras-chave: Deficiência física. Escola inclusiva. Formação de professores. Terapia Ocupacional.

Abstract

The objective of this paper is to analyze the contributions of Occupational Therapy to the schooling of physically disabled students in inclusive schools. The history of Occupational Therapy reveals a close relationship with specialized care offered to people with physical disability, making it possible for them to make contributions. The field research for this study was conducted in five municipal schools in Campinas; the tools for gathering data included a survey of the bibliography and interviews with teachers, principals, pedagogical coordinators and other school workers. The results show the guiding importance of sharing and the possibility of dialogue between Occupational Therapy and the school on a daily basis, in order to guarantee that the student with physical disability obtains his social rights, not only rights to access but also rights of permanency and achieving success at school.

Keywords: Physical disability. Inclusive schools. Training teachers. Occupational Therapy.

¹ Artigo elaborado a partir da dissertação de J.V. MANTOVANI, intitulada "Formação de professores para a escola inclusiva: contribuições da terapia ocupacional ao aluno com deficiência física". Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2006.

² Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio Itu, Faculdade de Saúde e de Educação. R. Madre Maria Basília, 985, Centro, Itu, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: J.V. MANTOVANI. E-mail: <tojulianamantovani@gmail.com>.

³ Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. São Carlos, SP, Brasil.

Introdução

A Terapia Ocupacional tem em sua constituição histórica a valorização do fazer e da atividade humana. Surgiu como uma profissão na área da reabilitação física e da psiquiatria, o que leva a compreensão das estreitas relações estabelecidas entre a profissão e a deficiência física, assim como do conhecimento construído e acumulado na área. De acordo com Medeiros (2003), a Terapia Ocupacional interessa-se pelos problemas do homem no que se refere às atividades de sua vida, ou seja, considera as atividades humanas como o produto e o meio de construção do próprio homem e busca entender as relações que este homem estabelece com essas atividades, sendo este, um processo dinâmico.

Decorrente de abordagens centradas nos indivíduos, muitas profissões da área da saúde carregam, em sua formação, um referencial epistemológico fundamentado em concepções biologicistas, acompanhado de uma visão prospectiva determinada, com possibilidades restritas de transformação. As histórias das pessoas com deficiência, suas formas de atendimento e acolhimento são um reflexo dessa visão. Para Vizim (2003), os saberes técnicos, quantitativos e biocêntricos vão reafirmando a confluência entre deficiência e doença, o que leva à construção de estigmas, rótulos e práticas escolares reducionistas que não consideram tanto as condições de trabalho do professor, como a influência da estrutura econômica, social e política no desempenho de alunos e de professores.

Pode-se dizer que não basta conhecer o substrato biológico do desenvolvimento humano, é preciso considerar os caminhos percorridos, a história vivenciada e a cultura partilhada. Para Leontiev (2004) não existem indivíduos biologicamente determinados e sim diferentes oportunidades de apropriação do conhecimento. Destas reflexões surgiram muitas indagações: I) Em uma perspectiva histórica e crítica, quais são as contribuições da Terapia Ocupacional para a escola inclusiva? II) Como os membros da comunidade escolar veem o aluno com alterações

de postura e de movimento e suas possibilidades de sucesso escolar? III) Como a pessoa com deficiência física foi vista ao longo da história humana? IV) Como sujeitos marcados pela ausência de membros ou com dificuldades motoras conseguem romper a lógica de uma sociedade capitalista, excludente e seletiva e se apropriar do conhecimento socialmente construído?

A história humana revela a exclusão não apenas da pessoa com deficiência, mas também da mulher, do negro, do índio, do pobre e de todos os chamados de minoria. As práticas escolares são construídas neste cenário excludente, que assim como a sociedade valoriza indivíduos rentáveis e produtores.

Assim para o desenvolvimento desta pesquisa foi realizado um levantamento de bibliografias que contextualizam a história da Terapia Ocupacional e da deficiência física e colhido depoimentos orais temáticos de profissionais de cinco escolas da Região Noroeste da Prefeitura Municipal de Campinas, sendo quatro de ensino fundamental e uma de educação infantil. Um estudo como este nos aproxima da escola, como lembra Almeida (2008), o pesquisador precisa se transformar em parceiro e não em crítico da escola. É necessário ir além de sua descrição, buscando compreender o seu funcionamento nesta sociedade.

Breve histórico da terapia ocupacional

Medeiros (2003) fala que, a história da Terapia Ocupacional revela rupturas, transformações e movimentos, portanto, não há como conceber a Terapia Ocupacional em uma perspectiva exata e linear. Ela tem em sua gênese histórica a valorização das ocupações humanas, ou seja, o processo de transformação da natureza. Como profissão, não surgiu de práticas e conhecimentos acumulados por terapeutas ocupacionais e, sim, como um ato médico, por isso, muitos conhecimentos e aplicações sofrem influências desta área, bem como do contexto político, econômico e cultural em que esteve inserida.

A profissão da Terapia Ocupacional teve origem, oficialmente, nos Estados Unidos, no fim da

Primeira Guerra Mundial, quando veteranos voltaram de suas atividades militares com diversas sequelas e necessidades de reabilitação. Devido ao tempo de hospitalização e por sua incapacidade funcional, necessitavam de intensa terapia física ou ocupacional. Esse período foi chamado de “reconstrução”, que está relacionado ao termo reabilitação (*rehabilitare* em latim), que significa restaurar (Gollegã *et al.*, 2001).

Muitas profissões da área da saúde se constituíram e se fortaleceram a partir da Primeira e Segunda Guerra Mundial com o retorno de soldados mutilados e sobreviventes de guerra adoecidos. Assim, as relações entre Terapia Ocupacional e deficiência física foram intensificadas pela indústria da reabilitação que buscava incentivar o retorno à vida produtiva, minimizando, desta maneira, a dependência econômica.

Segundo De Carlo e Bertalotti (2001), em 1917 foi criada nos Estados Unidos a primeira escola profissional, com cursos e programas de Terapia Ocupacional ministrados por médicos com auxílio de enfermeiras e assistentes sociais, que em muitos desses encontros acabavam se transformando em Terapeutas Ocupacionais. Os primeiros cursos criados no Brasil não tiveram a ênfase em psiquiatria, mas, sim, em reabilitação física. A história da Terapia Ocupacional no Brasil revela a importação de um modelo desvinculado das reais necessidades e características do país.

A pessoa com deficiência física na história

Jannuzzi (2004) revela que as Santas Casas de Misericórdia, a partir de 1717, passaram a acolher crianças abandonadas de até sete anos de idade, muitas dessas crianças traziam defeitos físicos. A roda dos expostos pode ter facilitado a entrada de crianças com anomalias abandonadas por diversos motivos. Em meados do século XIX, religiosas vieram para trabalhar na administração e educação dessas

crianças, assim, a havia possibilidade de receberem não apenas alimentação, mas, também, alguma educação. (Jannuzzi, 2004).

Segundo Byrom (2001), no século XX, surge uma nova definição de deficiência. Foi a partir de 1890 que se iniciou, nos hospitais-escola, os primeiros programas de treinamento vocacional para os “aleijados”⁴, sendo um deles a reabilitação. O termo aleijado se refere aos indivíduos com impedimentos da mobilidade, como amputações, paraplegias e paralisias, porém, mais do que uma deficiência física, o uso comum do termo também indicava dependência econômica, portanto, tornavam-se personagens imorais, pois, de alguma forma, dependiam economicamente de outras pessoas, conquanto o movimento da reabilitação surgisse também para eliminar a dependência.

Em cidades como Boston e *New York*, a opinião unânime era de que a melhor solução para a dependência econômica das pessoas com deficiências físicas seria o emprego. No entanto, o maior problema que o deficiente encontrava era a rejeição no espaço de trabalho, uma vez que era por meio dele que o homem contribuía para o bem-estar da nação econômica, simbolizando o aspecto mais valorizado no caráter americano: a independência. Esta, em decorrência das condições sociais e econômicas, foi constantemente incentivada, o que levou os profissionais da reabilitação buscarem esforços terapêuticos e vocacionais rumo ao desenvolvimento das habilidades de pessoas com comprometimentos físicos.

De acordo com Mazzotta (1997), no Brasil, a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo foi um importante espaço de acolhimento e tratamento destas crianças, cuja maioria foi abandonada pela família, e chegou a atender 10 classes hospitalares. Em 1º de junho de 1931, foi fundado o Lar-Escola São Francisco, uma instituição particular, localizada na cidade de São Paulo. Desde o início de seu funcionamento, o Lar-Escola São Francisco mantém

⁴ A expressão aleijados aparece no texto por ser a conotação reservada às pessoas com deficiências físicas da época em discussão.

convênio com a Secretaria da Educação do Estado e com a Escola Paulista de Medicina, desde 1964. Outra Associação destinada ao tratamento de pessoas com deficiências físicas que se expandiu no território nacional é a Associação de Assistência à Criança Defeituosa (AACD), fundada em 14 de setembro de 1950.

O aluno com deficiência física na escola

Segundo o Censo Escolar de 2009 (Brasil, 2009), o Brasil apresenta um universo de 644.708 alunos com deficiência matriculados nas escolas do País, sendo 45 916 de alunos com deficiências físicas em classes comuns do ensino regular e 11 090 em escolas ou classes especializadas. Os dados da Tabela 1, expostos abaixo, demonstram o número de matrículas de alunos com deficiências nas escolas. Estes dados não podem ser ignorados, pois para que eles permaneçam nas escolas, se apropriem do conhecimento e atinjam o sucesso escolar é preciso problematizar e analisar a diversidade de necessidades que estas situações requerem.

Os dados da Tabela 1 revelam que 11 090 alunos com deficiências físicas estão matriculados

em escolas especializadas, o que demonstra a necessidade de investigar o tipo de atendimento oferecido a esses alunos e se os mesmos frequentam a escola comum. Do número total de alunos com deficiências matriculados em classes comuns do ensino regular, 12% são alunos com deficiências físicas, 13% alunos com baixa visão, 5% alunos com surdez, 6% com deficiência auditiva, 41% com deficiência intelectual, 7% com deficiência múltipla, 8% com autismo clássico e 4% com transtorno desintegrativo da infância. Alunos cegos, com síndrome de Asperger, de Rett, com altas habilidades e com surdocegueira representam 1% das matrículas.

Se totalizadas as matrículas dos alunos com deficiências físicas em classes comuns e em escolas especializadas, tem-se um universo de 57 006 alunos com dificuldade de locomoção, de se vestir, de falar e de manusear os materiais escolares, o que revela a emergente necessidade de se discutir sobre acessibilidade, pois, para que o aluno com deficiência física se aproprie do conhecimento socialmente produzido e participe efetivamente das atividades escolares é necessário problematizar as reais oportunidades oferecidas pelas escolas e seus respectivos sistemas.

Tabela 1. Matrículas de alunos com deficiências em classes comuns do ensino regular, em classes especiais e escolas especializadas.

Deficiências \ Matrículas	Alunos com deficiência física em classes comuns do ensino regular	Alunos com deficiência física em classes especiais ou em escolas especializadas.
Brasil - Total	398 155	262 702
Cegueira	5 159	2 416
Baixa visão	56 610	3 663
Surdez	18 128	12 386
Deficiência auditiva	24 265	8 069
Surdocegueira	374	117
Deficiência física	45 916	11 090
Deficiência mental	167 858	173 057
Deficiência múltipla	26 054	40 679
Autismo clássico	30 333	7 535
Síndrome de Asperger	2 003	437
Síndrome de Rett	2 054	250
Transtorno desintegrativo da infância	14 215	2 571
Alta habilidade/Superdotação	5 186	432

Fonte: MEC/INEP (2009).

Como a pesquisa foi desenvolvida nas escolas da prefeitura de Campinas considera-se importante apresentar os índices das matrículas atuais na rede de ensino (Tabela 2) expostos a seguir. É possível verificar que a porcentagem de alunos com deficiências físicas matriculados é a mais elevada. A Tabela 3 apresenta o número de alunos com deficiências físicas matriculados nas escolas das regiões do município. Os dados mostram que a concentração de alunos com deficiências físicas é maior na região Noroeste, pois em um universo de 133 alunos com deficiências, 15% apresentam deficiências físicas. A Região Sul apresenta o maior número de alunos com deficiências matriculados. A Região Noroeste do município, segundo os dados do Integre, apresenta 35 escolas.

A Região Noroeste constitui-se no desdobramento de um outro processo de expansão urbana, iniciado na década de 1940 a partir da região sul da cidade. Foi com a instalação de um novo parque produtivo composto por

fábricas, agroindústrias e estabelecimentos nas proximidades das grandes rodovias Anhanguera (1948) e Bandeirantes (1979), o que estimulou a formação de um novo pólo de desenvolvimento econômico. Esta área passou a receber inúmeros habitantes que migravam para Campinas, atraídos por uma maior diversificação produtiva. Os novos bairros, originalmente formados sem auxílio de infra-estrutura conquistaram maior urbanização entre as décadas de 1950 a 1990. A região noroeste propriamente dita foi formada entre as décadas de 1960 a 90 (Campinas, [s.d.]).

É muito importante conhecer como esta região se constituiu, uma vez que a deficiência é aqui considerada como uma produção social. Garcia (1998) discute que a humanidade produz socialmente um grande número de características que designa como deficiências ou desvios e não resolve questões de saúde pública como doenças infecciosas, cuidados com gestantes, saúde, saneamento básico e

Tabela 2. Alunos com deficiências matriculados nas escolas do município de Campinas (SP), 2010.

Deficiências	%
Cegos	3
Com baixa visão	10
Com surdez profunda	7
Com surdez moderada	8
Com surdocegueira	10
Com deficiência física	23
Com deficiência mental	23
Autistas	4
Com síndrome de Down	10
Com deficiências múltiplas	11
Com altas habilidades	10

Fonte: Dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Educação de Campinas (SP) retirados do Integre dia 22/3/2010.

Tabela 3. Alunos com deficiências físicas matriculados nas Escolas do Município de Campinas (SP), 2010.

Alunos com deficiências matriculados	Região Norte	Região Noroeste	Região Leste	Região Sul	Região Sudoeste	Total
Total	154	133	83	329	221	920
Alunos com deficiência física	20	23	15	20	...	78

Fonte: Dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Educação de Campinas (SP) retirados do Integre dia 22/3/2010.

alimentação. As origens das deficiências devem ser consideradas em um contexto sócio-histórico, uma vez que as condições mínimas de vida não são acessíveis a todos. Para Waitzkin (1980), a visão mecanicista do corpo humano desvia a atenção da origem multifatorial, das doenças, especialmente das que advêm do ambiente, do processo de trabalho e da tensão social. O modelo unifatorial de doença contém pressupostos reducionistas, pois se centra no indivíduo, e não nas condições sociais geradoras.

Neste processo, a discussão sobre as tecnologias assistivas, como um direito do aluno com deficiência física, torna-se essencial, pois serão imprescindíveis para sua permanência e sucesso escolar. De acordo com o Decreto nº 5.296 de 12 de dezembro de 2004 (Brasil, 2004a), as tecnologias assistivas são produtos, instrumentos, equipamentos de tecnologia adaptada ou especialmente projetada para facilitar a vida da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida e torná-la mais funcional, favorecendo a autonomia pessoal, total ou assistida. Para Pelosi (2006), o uso da tecnologia assistiva possibilita a participação de crianças com comprometimentos motores acentuados e que não falam nas atividades de sala de aula.

Nesse sentido, Braccialli (2007) afirma que as tecnologias assistivas podem ser classificadas em alta e baixa tecnologia. Os materiais de alta tecnologia englobam equipamentos sofisticados que necessitam de controle de computadores ou eletrônico, como vocalizadores e sistemas de controle ambiental. Estes dispositivos são produzidos em indústrias, geralmente em série, e exigem profissionais especializados para sua confecção. Os de baixa tecnologia são aqueles equipamentos ou recursos com pouca sofisticação e confeccionados com materiais de baixo custo disponíveis no dia a dia. Estes equipamentos são produzidos de maneira mais artesanal e individualizados.

Pode-se dizer que na adequação da escola a tecnologia assistiva envolve:

- implantação da comunicação alternativa para viabilizar a comunicação oral e escrita;
- adaptação dos materiais escolares, como: engrossadores, atividades imantadas com peso graduado, entre outros;

- adaptação das atividades escolares;
- planejamento da estrutura física do prédio escolar para promover a acessibilidade arquitetônica;
- o uso de recursos tecnológicos, como acionadores, mouses, teclados, programas e *softwares*, ponteira de cabeça, entre outros;
- adequação postural e do mobiliário escolar, como cadeiras, mesas, cintos para prover o conforto e a segurança do aluno com deficiência física durante o desempenho das atividades escolares.

Ao abordar o acesso de alunos com deficiências físicas na escola regular, Brasil (2004b) faz menção aos recursos da tecnologia assistiva:

Faz-se necessária a adoção de recursos de comunicação alternativa/aumentativa, principalmente para alunos com paralisia cerebral e que apresentam dificuldades funcionais da fala e da escrita. A comunicação alternativa contempla os recursos e estratégias que complementam ou trazem alternativas para a fala de difícil compreensão ou inexistente. Prevê ainda estratégias e recursos de baixa ou de alta tecnologia que promovem o acesso ao conteúdo pedagógico (livros digitais, *softwares* para leitura, livros com caracteres ampliados) e facilitadores de escrita, no caso da deficiência física, com engrossadores de lápis, órteses para digitação, computadores com programas específicos e periféricos (mouse, teclado, acionadores especiais) (Brasil, 2004b, p.25).

O terapeuta ocupacional estuda o uso destes recursos na escola e, nesta perspectiva, torna-se parceiro do professor e da comunidade escolar. De Carlo e Bertalotti (2001) consideram que no contexto escolar o terapeuta ocupacional deve ser um profissional de apoio, cuja atuação volta-se para questões associadas aos instrumentos, às técnicas, aos equipamentos especializados e à adaptação das atividades escolares. Isto inclui os diversos recursos da tecnologia assistiva. Contudo, sua atuação não deve se restringir ao oferecimento de recursos técnicos e, sim, contribuir para a efetiva participação

do aluno na vida escolar, o que inclui outras questões, como o diálogo com os professores e com os demais profissionais da escola.

As possibilidades de atuação do terapeuta ocupacional nos espaços escolares devem ser mais investigadas, a sua ação não deve favorecer a patologização da deficiência e nem se restringir à mera orientação. Sua contribuição deve permear as discussões sobre acessibilidade, estabelecendo parcerias com os profissionais da escola. De acordo com Pelosi (2003), a participação de terapeutas ocupacionais que atuam com os recursos da tecnologia assistiva deve acontecer em cursos de formação continuada de professores, onde se torna possível discutir sobre o uso destes materiais, o que viabiliza o aprendizado de alunos com deficiência física.

Métodos

Neste estudo participaram profissionais da educação de cinco escolas municipais de Campinas, sendo um de educação infantil e quatro de ensino fundamental, todas situadas na região Noroeste do município.

Os participantes desta pesquisa foram seis profissionais de cada uma das cinco escolas pesquisadas, o diretor, orientador pedagógico, dois professores, um inspetor de alunos e um profissional dos serviços gerais, totalizando 30 entrevistados. O registro das entrevistas foi realizado por meio de gravação integral, com a autorização dos participantes para a utilização de seus depoimentos. Cada entrevista foi transcrita na íntegra, seguida de leituras minuciosas, atentas aos detalhes de cada realidade escolar. A questão foi construída após a leitura de bibliografias que tinham como eixo de discussão a deficiência física. Entre elas, vale destacar o artigo escrito por Melo e Martins (2004, p.75), que norteou a organização de alguns pontos deste estudo. Assim, foi elaborada a seguinte questão: Descreva como é o aluno com deficiência física nessa escola.

As escolas foram identificadas na pesquisa como A, B, C, D e E, a identidade das escolas e de seus

profissionais foi preservada. A seguir são apresentadas as escolas em estudo e o número de alunos com deficiências matriculados naquele momento.

Na Tabela 4 é possível constatar que as escolas apresentam mais alunos com deficiências físicas do que com outros comprometimentos. A seguir, serão apresentados trechos de falas dos entrevistados. Para analisá-los foi utilizado Noronha (2002), Jurdi *et al.* (2004), Mendes (2006) e documentos oficiais do Ministério da Educação (MEC).

Contribuições da terapia ocupacional para a formação de professores que atuam na escola inclusiva

A Terapia Ocupacional acumulou ao longo de sua história conhecimentos e métodos de trabalho que vão ao encontro das necessidades de alunos com deficiências físicas ou motoras. O seu encontro com a escola e com educadores deve, em uma perspectiva colaborativa, auxiliar nas adaptações ambientais, no posicionamento do aluno dentro e fora da sala de aula, na confecção ou indicação de recursos adaptados e na implantação da comunicação alternativa. No Brasil, estudos como o de Jurdi *et al.* (2004) apontam para a importância de parcerias entre a Terapia Ocupacional e a escola. Segundo os autores, o terapeuta ocupacional pode contribuir com a formação de professores em cursos de capacitação, extensão, especialização, na seleção de conteúdos para licenciaturas, ou em movimentos de formação em serviço.

É necessário que os professores conheçam a diversidade e a complexidade dos diferentes tipos de deficiência física, para definir estratégias de ensino que desenvolvam o potencial do aluno. De acordo com a limitação física apresentada é necessário utilizar recursos didáticos e equipamentos especiais para a sua educação buscando viabilizar a participação do aluno nas situações práticas vivenciadas no cotidiano escolar, para

que o mesmo, com autonomia, possa otimizar suas potencialidades e transformar o ambiente (Brasil, 2007, p.29).

Os profissionais da educação que participaram desta pesquisa apontaram a formação como uma das condições necessárias para o trabalho com estes alunos. Foi possível destacar, em alguns trechos dos depoimentos, indicações voltadas à falta de formação e capacitação docente.

Vejo, pela aluna deficiente física que tenho, que ela é muito inteligente. Quem me auxilia é a professora de Educação Especial, mas, gostaria de participar de cursos como já tiveram na rede, para que não dependesse tanto das professoras de Educação Especial, percebo que a aluna tem um potencial enorme, mas sozinha e sem formação é difícil (Professora 2 - Escola E).

As contribuições da Terapia Ocupacional se estendem aos professores, em uma perspectiva

dialógica, pois quando se fala de alunos com comprometimentos físicos acentuados, como foi o caso da pesquisa desenvolvida, há a necessidade de se estabelecer uma relação horizontal de trocas e de trabalho coletivo, assim, de acordo com Mendes (2006), o trabalho colaborativo pode diminuir as distinções de papel existentes entre profissionais, a fim de que cada um possa fazer o melhor uso possível de seus saberes.

Condições de trabalho docente: desafios e perspectivas em terapia ocupacional

A formação de professores desenvolvida nos moldes da sociedade do capital impossibilita este profissional de construir uma postura ativa no cotidiano da escola. Conforme Noronha (2002, p.117):

A valorização do trabalho do professor é o eixo central para se elevar o estatuto da

Tabela 4. Relação: escolas x alunos com deficiências matriculados.

Escolas	Alunos	Com deficiência física	Com deficiência intelectual	Com deficiência auditiva	Com deficiência visual		Com deficiências múltiplas	Com autistas	Total
					Cegos	Com baixa visão			
Escola A - EMEF Escola Municipal De Ensino Fundamental		5	4	2	2	-	-	2	15
Escola B - EMEF Escola Municipal de Ensino Fundamental		5	3	3	-	-	-	2	15
Escola C - EMEF Escola Municipal de Ensino Fundamental		7	2	4	2	2	-	-	19
Escola D - EMEF Escola Municipal de Ensino Fundamental		7		4	3	3	1	2	21

Fonte: escolas pesquisadas da rede municipal de Campinas.

profissionalidade deste agente histórico da educação dando destaque tanto à sua identidade epistemológica quanto aos saberes da docência. Este tipo de docente requer uma formação ampla que o habilite à tarefa complexa de ensinar no mundo de hoje.

As condições de trabalho do professor constituem um importante eixo de análise. Sobrecarga de atividades, condições inadequadas de trabalho e políticas carregadas de um discurso neoliberal que não o qualificam como um pesquisador constituem temas para problematização, e não se pode falar de sua formação sem contemplar tais aspectos determinantes para o seu desempenho profissional.

Neste sentido, torna-se um grande desafio abordar as condições de trabalho do professor e a escolarização de alunos com deficiência física. Os profissionais pesquisados apontaram a necessidade de informações, formação, auxílio dentro da escola e acessibilidade e problematizaram o número de alunos por sala.

Hoje, as dificuldades são muitas, como o número de alunos por sala e materiais específicos insuficientes (Professor 1 - Escola C).

O professor tem uma sobrecarga de trabalho e um número grande de alunos por sala, fica difícil priorizar alguns alunos (Professor 1 - Escola A).

Um outro ponto que vejo como limite é o nosso sentimento de incompetência, de incapacidade quer dizer, apesar da formação universitária o tempo físico não permite desenvolver um trabalho muito diversificado diante destas crianças, isso gera um sentimento de incapacidade (Diretora - Escola A).

Muitos quadros de deficiência física são acompanhados de alterações de postura e de movimento. Quando não existem oportunidades para discussão destes casos, o trabalho solitário torna-se difícil, a fala acima, da Diretora A, evidencia este sentimento gerado pela ausência do diálogo entre

os envolvidos na escolarização de alunos com deficiência física. Muitos destes alunos são acompanhados por terapeutas ocupacionais que exercem suas atividades profissionais de forma institucionalizada, não chegando até o cotidiano da escola, assim, a interface entre os saberes fica restrita e fragmentada.

Quando se fala em deficiência física é impossível não se pensar em acessibilidade e, quanto a isso, as escolas ainda precisam de mais suporte (Diretora - Escola B).

De acordo com os depoimentos acima, a acessibilidade expressa dicotomias, pois, ao mesmo tempo em que expressa avanço científico e tecnológico, se faz ausente e insuficiente nas escolas. Todos estes elementos apontados pelos pesquisados, e muitos outros que não foram elencados, precisam fazer parte da vida escolar. Ainda existe muito a se fazer.

Escola inclusiva: formadora de valores humanos

A história nos mostra que a partir dos valores sociais, constroem-se diferentes olhares sobre a deficiência, que vão desde a negação, abandono e segregação até o respeito à dignidade humana. Nos depoimentos abaixo é possível observar, a gênese desta história.

Aqui, esses alunos são tratados como os outros, não fazemos diferenças, apenas ficamos mais atentos quanto às cadeiras de rodas e andadores (Inspetora - Escola D).

Você sabe como são as crianças, né? Procuo ficar atenta a tudo, tenho medo que possam machucar ou deixar cair às crianças. Essas crianças entendem o que agente fala, gosto muito delas. Acho importante os outros crescerem com essas crianças. Aos pouquinhos vão aprendendo a não correr perto delas para não caírem! (Inspetora - Escola E).

O professor, muitas vezes se surpreende (Professor 1 - Escola E).

Nas falas acima, pode-se identificar a superação do olhar de complacência e identificar o reconhecimento das especificidades da deficiência física, como o cuidado com as cadeiras de rodas e andadores. Na última fala do professor da escola E, nota-se que o desempenho de alunos que fogem dos moldes da normalidade estabelecida é visto como algo surpreendente e inesperado.

Considerações Finais

Ao estudar a história da Terapia Ocupacional e da deficiência física e ouvir o que os profissionais das escolas pensam sobre seus alunos, foi possível identificar as contribuições da Terapia Ocupacional para a formação de professores e para a escola inclusiva.

As ações da Terapia Ocupacional vão desde a adequação postural até a criação de recursos que oportunizam o acesso à cultura e ao conhecimento socialmente produzido. A palavra recursos, aqui utilizada, se refere aos meios, equipamentos e instrumentos que viabilizam a participação nas atividades sociais, diárias e escolares, como engrossadores de lápis e canetas, jogos e letras ampliadas com pesos graduados, atividades escolares ampliadas, mobiliários escolares adaptados e recursos de alta tecnologia como vocalizadores, acionadores e *softwares* para comunicação e produção de atividades escolares.

Ao reconhecer no fazer humano uma atividade transformadora, a Terapia Ocupacional se assume como parceira e colaboradora da escola inclusiva. O diálogo entre a Terapia Ocupacional e os profissionais da educação possibilita a construção coletiva de espaços escolares mais dinâmicos e transformadores.

Referências

ALMEIDA, M.A. Algumas reflexões sobre a pesquisa-ação e suas contribuições para a área da educação especial. In:

BAPTISTA, C.R.; CAIADO, K.R.M.; JESUS D.M. *Educação especial: diálogo e pluralidade*. Porto Alegre: Editora Mediação, 2008.

BRACCIALLI, L.P. *Tecnologia assistiva: perspectiva de melhor qualidade devida para pessoas com deficiências*. Marília: Unesp, 2007.

BRASIL. Decreto n. 5296, de 2 de dezembro 2004. *Diário Oficial da União*, 3 dez. 2004a. Disponível em: <http://www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/legis1/loc_legis.asp>. Acesso em: 20 ago. 2010.

BRASIL. Procuradoria Federal Dos Direitos Do Cidadão. Ministério Público Federal. *O acesso de alunos com deficiências às escolas e classes comuns da rede regular*. Brasília: Ministério Público Federal, 2004b.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. *Formação continuada a distância de professores para o atendimento educacional especializado*. Brasília: MEC, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. *Censo escolar de 2009*. 2009. Disponível em: <<http://www.inep.gov.br/basica/censo/default.asp>>. Acesso em: 20 maio 2010.

BYROM, B. A pupil and a patient: hospital: school in Progressive America. In: LONGMORE, P.K.; UMANKY, I. *The new disability history: American perspectives*. New York: New York University Press, 2001.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. *Informações de suas regiões*. [s.d.]. Disponível em: <<http://www.campinas.sp.gov.br>>. Acesso em: 15 jul. 2010.

DE CARLO, M.M.R.P.; BERTALOTTI, C.C. *Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexus, 2001.

GARCIA, R.M.C. A educação de indivíduos que apresentam sequelas motoras: uma questão histórica. *Cadernos CEDES*, v.19, n.46, p.81-92, 1998.

GOLLEGÃ, A.C.C., LUZO, M.C., DE CARLO, M.M.R. Terapia ocupacional, princípios, recursos e perspectivas em reabilitação física. In: DE CARLO, M.M.R.P.; BERTALOTTI, C.C. *Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexus, 2001.

JANNUZZI, G.M. *A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao século XXI*. Campinas: Autores Associados, 2004.

JURDI, A.P.S.; BRUNELLO, M.L.B.; HONDA, M. Terapia ocupacional e propostas de intervenção na rede pública de ensino. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v.15, n.1, p.26-32, 2004.

LEONTIEV, A. *O desenvolvimento do psiquismo*. 2. ed. São Paulo: Centauro, 2004.

MAZZOTTA, M.J.S. *Educação especial no Brasil: histórias e políticas públicas*. São Paulo: Cortez, 1997.

MEDEIROS, M.H.R. *Terapia ocupacional: um enfoque epistemológico e social*. São Carlos: EdUFSCar, 2003.

MELO, F.R.L.V.; MARTINS, L.A.R. O que pensa a comunidade escolar sobre o aluno com paralisia cerebral. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v.10, n.1, p.75-92, 2004.

MENDES, E.G. Colaboração entre ensino regular e especial: o caminho do desenvolvimento pessoal para a inclusão escolar. In: MANZINI, E.J. (Org.). *Inclusão e acessibilidade*. Marília: ABPEE, 2006.

NORONHA, O.M. *Políticas neoliberais, conhecimento e educação*. Campinas: Alínea, 2002.

PELOSI, M.B. A comunicação alternativa escrita. In: NUNES, L.E.P.N. (Org.). *Favorecendo o desenvolvimento da comunicação em crianças e jovens com necessidades educacionais especiais*. Rio de Janeiro: Dunya, 2003.

PELOSI, M.B. Por uma escola que ensine e não apenas acolha os recursos e estratégias para inclusão escolar. In: MANZINI, E.J. (Org.). *Inclusão e acessibilidade*. Marília: ABPEE, 2006.

VIZIM, M. Educação inclusiva: o avesso e o direito de uma realidade. In: SILVA, S.; VIZIM, M. *Políticas públicas: educação, tecnologias e pessoas com deficiências*. Campinas: Mercado das Letras, 2003.

WAITZKIN, H. *Uma visão marxista sobre o atendimento médico*. São Paulo: Avante, 1980.

Recebido em 18/11/2010 e aceito para publicação em 2/2/2011.