

TEXTO PARA ATIVIDADE EM GRUPO

Deficiência intelectual

A rede municipal de Fortaleza, no ano de 2023, contabiliza no total 11.028 matrículas na educação inclusiva, respectivamente 6.299 alunos com autismo; 3.688 alunos com deficiência Intelectual e 1.041 alunos com outras deficiências. Ou seja, o número de alunos matriculados com deficiência intelectual, é o segundo maior número na rede municipal e remete a 33,44% das matrículas destinadas da educação inclusiva, então se faz necessário os professores conhecer esta deficiência para mediar com êxito o processo de aprendizagem do aluno com deficiência intelectual.

A fim de se estabelecer parâmetros sobre a deficiência intelectual no Brasil e diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta condição, é publicada a portaria Nº 21/2020 que aprovada pelo Ministério da Saúde, aborda o protocolo para diagnóstico etiológico¹ da deficiência intelectual. E traz na seção de recomendações terapêuticas, o acompanhamento e avaliação por psicólogo(a) ou pedagogo(a), para avaliação e estimulação e orientação relacionadas ao neurodesenvolvimento do paciente, assim como para a educação ou reeducação de suas funções cognitivas, sensoriais e executivas (BRASIL, 2020).

O diagnóstico da deficiência intelectual, independentemente dos fatores causais, fundamenta-se em testes padronizados para a análise da capacidade cognitiva (ou psicométricos), os quais permitem estabelecer o Quociente de Inteligência (QI). A partir do QI, a deficiência intelectual é classificada em leve (QI entre 50 a 69), moderada (QI entre 35 e 49), grave (QI entre 20 e 34) e profunda (QI inferior a 20), segundo a Organização Mundial da Saúde. Como não é possível aplicar e validar tais testes antes dos cinco anos de idade, para crianças com idade inferior a essa que não atingem os marcos do desenvolvimento neuropsicomotor esperados para a faixa etária são utilizadas as designações “atraso global do desenvolvimento” ou “atraso do desenvolvimento neuropsicomotor”, que podem indicar a possibilidade de DI no futuro (BRASIL, 2020). No Brasil, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE de 2010, há pelo menos 2,6 milhões (1,4%) de pessoas com deficiência mental ou intelectual.

¹ Etiológico: segundo dicionário Aurélio, estudo sobre as causas e origem de algo.

Conforme a classificação, a deficiência intelectual leve o aluno as vezes consegue desenvolver habilidades de leitura, escrita e matemática de forma elementar; na moderada o aluno tem habilidades acadêmicas muito aquém de seus pares, em alguns momentos necessitando de apoio para leitura, escrita e cálculos de rotina; na grave o aluno tem pouca compreensão de leitura, escrita, número, tempo, dinheiro, não conseguindo realizar cópias de letras; na profunda o aluno depende de suporte para autocuidado, tendo dificuldades na comunicação.

O quadro de diagnóstico de deficiência intelectual pode estar associado a causas genéticas, antes do nascimento do bebê, durante a gestação, após o parto e durante seu desenvolvimento na infância. As causas genéticas respondem por parcela significativa dos casos de deficiência intelectual, notadamente entre as formas mais graves. Em sua maioria, correspondem a condições de ocorrência rara, relacionadas a alterações cromossômicas, gênicas e epigenéticas.

Estima-se que 25% a 50% do atraso global de desenvolvimento e da deficiência intelectual moderada ou grave tenham origem genética. As causas pré-natais têm incidência de 55% a 75%, as perinatais (do início do trabalho de parto até o 30º dia de vida) de 10% e as pós-natais (do 30º dia de vida até o final da adolescência) de 5% (BRASIL, 2020).

A deficiência intelectual é nomeada como distúrbio (ou transtorno) do desenvolvimento intelectual. Corresponde ao retardo mental na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) classificado como leve, moderada, grave e profunda (BRASIL, 2020). No manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais (DSM-5), documento elaborado a partir de grupos de estudos pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), traz a classificação específica de deficiência (F70-leve), (F71- moderada), (F72-grave) e (F73- profunda) (BRAGA, 2020). Segundo a classificação internacional de Doenças (CID- 11), um documento de orientação aos médicos, que está na 11ª edição de um sistema global de categorização de doenças físicas e pensadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A deficiência intelectual é nomeada como distúrbio do desenvolvimento intelectual, classificado como 6A 00. O requisito de diagnóstico é a característica essencial na presença de limitações significativas no funcionamento intelectual em vários domínios, tais como raciocínio perceptual, memória de trabalho, velocidade de processamento e compreensão verbal. Há

frequentemente uma variabilidade substancial na medida em que qualquer um desses domínios é afetado em um indivíduo (OMS, 2021).

A deficiência intelectual é o impedimento de longo prazo de natureza mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras pode obstruir a participação do indivíduo na sociedade. Mantoan aborda a concepção social da deficiência, quando não é a limitação física e biológica que determina a deficiência, e sim a social que constrói e resultam em barreiras ao aluno.

Por esse modelo social, uma pessoa com deficiência não pode ser considerada “com deficiência “simplesmente por ter uma lesão ocular, auditiva, intelectual ou física, pois a deficiência é resultado da interação de um indivíduo com barreiras que impedem o seu acesso à informação, ao lazer, ao trabalho, à educação e outros. Segundo a Convenção Internacional Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (ONU, 2007), as barreiras podem ser físicas, atitudinais, comunicacionais e linguísticas (MANTOAN; LANUTI, 2022, p. 35).

A deficiência por um modelo social nos faz entender que, se a deficiência resulta da interação entre pessoa e as barreiras que encontra no meio, só pode haver uma escola inclusiva se essas barreiras forem eliminadas (MANTOAN; LANUTI, 2022). Desta forma se faz necessário na escola que o professor da sala comum possa contribuir no desenvolvimento do aluno, criando possibilidades de o aluno participar da aula, dialogando com os colegas, realizando atividades em grupo e tirando dúvidas de atividades problemas e desafiadoras que correspondem ao seu nível cognitivo de aprendizagem. O aluno com deficiência intelectual quando chega nos anos finais do ensino fundamental, encontra barreiras quanto o conteúdo das disciplinas, às vezes resultando em baixo relacionamento com o professor.

Encontra barreiras na comunicação com seus pares, por não conseguir se integrar aos grupos, e não conseguir ter conversas compatíveis com sua idade cronológica. O seu comportamento em sala de aula às vezes é de tristeza e apatia, buscando sair com frequência do espaço de sala, isso ocorre como uma forma de fuga, quando o aluno não se sente parte da turma.

Assim, o professor tem o papel de mediar não só o processo de ensino-aprendizagem do aluno a partir de sua potencialidade, mas de criar possibilidades de

interação entre os colegas. Vygotsky, destaca a ideia de que a atividade mediada muda fundamentalmente as operações psicológicas. O uso de instrumentos amplia de modo ilimitado a gama de atividades em cujo interior as novas funções psicológicas podem operar. (VYGOTSKY,1988 apud NETO, 2018, p. 41).

Vygotsky na perspectiva da teoria da psicologia histórico-cultural, traz a discussão sobre o desenvolvimento e aprendizagem humana. Mostra que o homem não é apenas um ser biológico. As etapas do desenvolvimento humano não ocorrem apenas em função da formação biológica. Mas, essencialmente, dos aspectos históricos-sociais que emergem das relações do sujeito, que o constituem e o definem como humano (OLIVEIRA; BUENO, 2021).

No campo da Educação Especial, Vygotsky desenvolveu a Defectologia, uma área de estudos teóricos e de intervenções práticas para o estudo das pessoas com deficiência, ou como citado em seus trabalhos, relaciona-se com o desenvolvimento da pessoa “anormal”. Nesse sentido, é revolucionário, ao mostrar que o desenvolvimento, por meio das relações sociais, pode se sobressair aos defeitos orgânicos. E, assim, defende que as formas de compensação ao defeito podem ser engendradas pelo contexto social, teoria que dá sustentação aos propósitos da Educação Inclusiva atual (OLIVEIRA; BUENO, 2021, p.17).

Ainda segundo os autores Oliveira e Bueno, reiteram as formas de compensação para essa aprendizagem:

Vygotsky ao discorrer sobre a defectologia e o desenvolvimento da criança “anormal”, que é a criança com deficiência, afirma que os “caminhos indiretos do desenvolvimento são possibilitados pela cultura quando o caminho direto está impedido” e, nesse sentido, o desenvolvimento cultural seria o principal espaço em que se torna possível compensar a deficiência. os caminhos indiretos são adquiridos pela humanidade no desenvolvimento histórico-cultural, sendo que é o meio social que proporciona esses caminhos, enquanto o caminho direto corresponde ao caminho orgânico, às respostas naturais do desenvolvimento. (VYGOTSKY, 2011, p.861 apud OLIVEIRA; BUENO, 2021, p.19).

Como já visto a deficiência tem níveis diferentes; leve, moderado, grave e profundo. E diante de seu nível dentro da escola, o professor precisa através da mediação considerar algumas compensações que possam apoiar o aluno a construir o seu pensamento, construir operações mentais psicológicas oportunizando a construção de conceitos até então não consolidados. O aluno com DI, requer mais tempo no processo de aprendizagem do conteúdo acadêmico, precisa de material concreto para a compreensão de mundo, necessita de experiência concreta que lhe apoie na construção deste conhecimento.

Trago para esta compreensão, a fala de um aluno do 8º ano com deficiência intelectual moderada, ao chegar na sala de recurso multifuncional, e visualiza um cartaz em E.V.A, de associação de números a quantidade. E relata “*tia agora eu sei por que tem 3 sorvetes atras do número 3, e sei por que tem 5 corações atras do número 5. É porque cada número corresponde a quantidade de figuras, eu aprendi isso no 8º ano*”. Este caso, demonstra que o aluno consolidou o conceito de número e quantidade, agora é a partir do que ele sabe, e buscar avançar sua compreensão para as funções psicológicas superiores. Buscando pensar na possibilidade de adicionar elementos, usando o símbolo de adição, e tentar por meio de experiências de sua rotina, realizar este cálculo.

A mediação realizada em sala de aula, quando os alunos são desafiados a pensar e a completar a organização do pensamento, “*revendo, relendo, retomando o sentido e o contexto da informação que está sendo organizada*”, (BRAUN; NUNES, 2015, p. 81) suscita elaborações para que alunos com deficiência intelectual possam avançar na formação de estruturas mais complexas, que o desafiam na “*elaboração de ações internas*” (OLIVEIRA; BUENO, 2021, p. 22).

O professor tem o papel fundamental na mediação deste conhecimento, possibilitando a compensação com o uso de calculadora, material dourado, ábaco etc. Enquanto o aluno com DI, na educação infantil aos anos iniciais do fundamental, é estimulado com material lúdico, manipulável e tem o professor pedagogo para ministrar aulas que possam abarcar a compreensão de conceitos, e mesmo assim não amadureceu as estruturas cognitivas no sentido de aprender estes conceitos, mas já caminhou a passos do desenvolvimento proximal. No fundamental dos anos finais de 6º ao 9º ano, se deparam com um ensino por disciplinas com 8 professores, que muitas vezes utilizam o livro como recurso pedagógico, e deixam de trabalhar a ludicidade nestes anos de ensino.