



UNI-RIO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE
JANEIRO

PAULA D'ALMEIDA ADRIANO DE OLIVEIRA

PÓLO DE BEBÊS E SUA RELEVÂNCIA NA ESTIMULAÇÃO
COGNITIVA DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES
EDUCATIVAS ESPECIAIS

RIO DE JANEIRO

2010

PAULA D'ALMEIDA ADRIANO DE OLIVEIRA

**PÓLO DE BEBÊS E SUA RELEVÂNCIA NA ESTIMULAÇÃO
COGNITIVA DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES
EDUCATIVAS ESPECIAIS**

Monografia de Conclusão de Curso
apresentada como exigência para
obtenção do grau do curso de
Licenciatura Plena em Pedagogia, à
Escola de Educação da Universidade
Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Orientador:

Prof^ª. Aliny Lamoglia

RIO DE JANEIRO

2010

Dedico este trabalho a Deus e ao meu amado Alexandre, que não permitiram que eu deixasse de crer.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus que me proporcionou esta oportunidade e sustentou diante de todas as lutas e adversidades ao longo desta caminhada.

Ao meu esposo ALEXANDRE, que com seu amor e dedicação agüentou minhas crises de desespero ao ficar paralisada em frete ao “gigante” monografia e não permitiu que eu deixasse de sonhar, sempre me incentivando a realizar meus objetivos.

À minha querida mãe CLAUDIA por me amar e estar ao meu lado a cada momento, feliz ou triste.

Ao meu pequeno irmão MATHEUS que me motivou a desenvolver este tema com sua alegria e beleza.

Aos meus avós, Sr. JORGE e Sr^a. ADILIA, que acreditaram em mim, mesmo quando eu própria não conseguia.

À Prof^a. ALINY LAMOGLIA por seu auxílio e orientação.

À Prof^a. MARIA AMÉLIA REIS, que me apresentou à Pesquisa Universitária com sua *ótica foulcaltiana* e apostou em mim desde o primeiro período de curso.

Às Prof^{as}. CARMEM SANCHES e MARIA APARECIDA (Cidinha) pelas riquíssimas contribuições acadêmicas e pessoais.

Aos amigos JOICE CARVALHO, JÉSSICA PINOTI, IVAN FERRÃO e LEANDRO JOSÉ que permaneceram ao meu lado até o fim.

Aos meus colegas de faculdade RICARDO FERNANDES, RENAN CARNEIRO, JULIANA GOMES, PAOLA DE OLIVEIRA, FERNANDA SOUZA, ROBERTA DE LIMA, CAMILA DANTAS e MIGUEL ANGELO, pelos momentos de debates, discussões e descontração com o grupo *Nexus e Sexus*.

Às minhas colegas de trabalho GRAZIELE RODRIGUES, JULIANA ANDRADE, SILVIA S. e LETÍCIA LIRA por estarem ao meu lado compartilhando choros e sorrisos nessa loucura chamada *educação infantil*.

A todos um muito obrigada por tudo!

*Eu faço parte de um novo tempo
Que está nascendo em minha nação
Eu sou o fruto de uma semente
Que foi plantada há muito tempo atrás
Por meus irmãos (...)*

Fernandinho

RESUMO

A Prefeitura do Rio de Janeiro em conjunto com o Instituto Helena Antipoff desenvolve, desde 1996, um programa de inclusão social destinado a crianças portadoras de necessidades educativas especiais. O objetivo dessa pesquisa consiste em investigar e destacar a importância do trabalho realizado nos chamados Pólos de Bebês, por meio de estudo bibliográfico, observações assistemáticas, entrevistas estruturadas e análise de relatórios e testemunhos de pais/responsáveis de alunos matriculados durante o período de agosto de 2009 a maio de 2010, junto ao Pólo de Bebês situado na Escola Municipal Maurício Cardoso. Neste projeto os pontos de destaque a serem aprofundados foram: a relevância do trabalho realizado pela equipe profissional do Pólo para o desenvolvimento social e cognitivo dos alunos; a importância de interações afetuosas entre o bebê portador de necessidades especiais e seus pais e familiares; e o papel da educadora como mediadora de interações saudáveis entre os alunos e seus familiares.

Palavras chaves: Deficiência; Educação; Inclusão social.

ABSTRACT

The Rio de Janeiro's prefecture together with Helena Antipoff Institute develops, since 1996, a social inclusion program intended for children with special educational needs. The point of this search is investigate and highlight the importance of the work done on so-called Centers of Babies, through literature research, unsystematic observations, structured interviews and analysis of reports and testimonies from parents / guardians of students registered during the period August 2009 to May 2010, in the Center of Babies situated at the Mauricio Cardoso Municipal School. In this project, the highlighted points to be specified were: the relevance of work done by the professional staff of the center to the social and cognitive development of the students, the importance of affectionate interactions between the baby with special needs and his parents and relatives; and the role played by the educator like a mediator of healthy interactions between students and their family.

Keywords: Deficiency, Education, Social Inclusion.

SUMÁRIO

1. Introdução	
Breve Panorama sobre o Conceito de Deficiência	07
2. Capítulo I	
Pólo de Bebês: como funciona?	11
3. Capítulo II	
A importância da interação dos bebês com os pais	20
4. Capítulo III	
A educadora como mediadora de uma interação mais efetiva/afetiva	31
5. Considerações finais	38
Referências Bibliográficas	41

Introdução

Breve Panorama sobre o Conceito de Deficiência

O objeto deste trabalho de conclusão de curso foi o trabalho realizado pela Prefeitura do Rio de Janeiro nos chamados Pólos de Bebês e seu projeto de socialização e inclusão de crianças com necessidades especiais ainda na primeira infância.

Cabe destacar que o interesse por educação especial surgiu com o diagnóstico do meu irmão. Ele nasceu com Síndrome de Down, em 2003. Ao entrar para o curso de Pedagogia em 2004, fui aprofundando meus estudos no que diz respeito ao desenvolvimento pedagógico de crianças com a Síndrome, principalmente com a Prof^a. Maria Aparecida (carinhosamente chamada por seus alunos de Cidinha) ¹ que ministrou a disciplina “Educação Especial”, no segundo semestre de 2004.

No ano de 2005, meu irmão conseguiu uma vaga para atendimento no Pólo de Bebês, na Escola Municipal Maurício Cardoso, Engenho de Dentro, Rio de Janeiro. Como acompanhei muitos de seus atendimentos, tive a visão prática do trabalho desenvolvido e pude perceber a grande relevância no desenvolvimento de aspectos como o motor e o cognitivo, não só para meu irmão como também para outros alunos com os quais tive contato.

Partindo de experiências pessoais vivenciadas ao longo do tratamento, estimulação e desenvolvimento de meu irmão caçula e de observações assistemáticas realizadas junto a instituições públicas que oferecem apoio pedagógico a crianças com necessidades especiais, este projeto visa ressaltar a importância do trabalho realizado pela Prefeitura do Rio de Janeiro nos chamados Pólos de Bebês.

O trabalho trata-se de um estudo de caso. Defini como marcos que merecem ser ressaltados:

¹ Ex-professora do Departamento de Fundamentos da Escola de Educação da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Em fevereiro de 2005, se transferiu para a Universidade de São Paulo (USP) para desenvolver um trabalho com crianças e adolescentes após implante coclear.

- A relevância do trabalho realizado pela equipe profissional do Pólo para o desenvolvimento social, cognitivo, entre outros dos alunos.
- A importância de interações afetuosas entre o bebê com necessidades especiais e seus pais e familiares.
- O papel da educadora como mediadora de interações saudáveis entre os alunos e seus familiares.

Para fundamentar tais questões, busquei refletir com base em alguns autores, tais como T. Berry Brazelton & Stanley I. Greenspan, Paulo Freire e Lev Vygotsky. Revisei também literaturas de documentos e artigos encontrados em sites oficiais da Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro (SME/RJ), Instituto Helena Antipoff, Organização das Nações Unidas (ONU), entre outros.

Além de realizar observações assistemáticas – conforme citado acima –, entrevistas estruturadas com a Pedagoga Neli Melo – responsável pelo Pólo visitado – e análise de relatórios e testemunhos de pais/responsáveis de alunos matriculados durante o período de agosto de 2009 a maio de 2010, junto ao Pólo de Bebês situado na E.M. Maurício Cardoso.

Para melhor compreensão do Projeto executado pelos profissionais do Pólo de Bebês, vale ressaltar um breve panorama do conceito de deficiência ao longo de alguns anos.

Algumas décadas atrás a postura das sociedades, tanto no Brasil quanto no mundo, em relação às pessoas com deficiências era “asilar” – enclausuramento do deficiente – e assistencialismo – perspectiva da segregação e da caridade. Atualmente, tais práticas coexistem de maneira mais rara e, aos poucos, estão dando espaço para a inclusão, devido aos movimentos ligados aos direitos humanos e a consciência sobre a igualdade de direitos que vêm ganhando espaço nas mídias e debates políticos, sociológicos e antropológicos.

No Brasil, o asilismo se fez presente com a marginalização daqueles que eram diferentes dos padrões de normalidade estabelecidos pela sociedade. Os manicômios eram os lares de insanos, deficientes mentais, miseráveis e dependentes químicos. O objetivo desses locais era de neutralizar seus internos com medicamentos, afastando-os do convívio com os demais indivíduos da sociedade.

Capítulo I

Pólo de Bebês: como funciona?

O Pólo de Bebês é um programa de inclusão social destinado a crianças com de necessidades especiais desenvolvido pela Prefeitura do Rio de Janeiro desde o primeiro mandato de César Maia em 1996.

A iniciativa surgiu do Instituto Helena Antipoff - órgão vinculado à Secretaria Municipal de Educação – e foi pioneira em relação à educação especial no município. Rendeu muitos elogios e reconhecimento de Instituições de Educação Especial e Reabilitação, além da gratidão de pais e/ou responsáveis de crianças com deficiências.

O projeto atende a crianças com necessidades especiais na faixa etária de zero a três anos e 11 meses, em escolas da rede municipal de ensino com profissionais especializados – pedagogos e psicopedagogos – com o intuito de fazer com que recebam estimulação precoce. O trabalho realizado não tem como pré requisito a condição financeira das famílias atendidas.



Figura 1: Mural dos aniversariantes.
CIEP Clementina de Jesus



Figura 2: Varal de atividades.
CIEP Clementina de Jesus

De acordo com o pronunciamento da professora Mércia Cabral, assistente do Instituto de Educação Especial Helena Antipoff, na época em que se iniciou o programa:

“O objetivo da Prefeitura é oferecer a estes alunos oportunidades de desenvolver sua aprendizagem, dentro de uma política inclusiva, de convívio entre os demais colegas das turmas regulares”.

Outra forma de asilismo ocorria dentro da própria residência de pessoas com necessidades especiais. Era muito comum que o deficiente ficasse em uma espécie de prisão domiciliar.

Anos mais tarde, o asilismo passou a coexistir com o assistencialismo. Já nesta etapa, a pessoa com deficiência era vista como alguém com necessidades, mas era incapacitada de realizar qualquer atividade devido a sua “doença”. Havia um estigma em relação à deficiência, que era tida como um fardo para a família que precisava proteger seu membro “mais frágil”. Aos poucos isto foi sendo modificado e abrindo caminhos para diversos serviços de reabilitação, educação e trabalho, em ambientes criados especialmente para cuidar dos diferentes.

Na década de 40, com a fundação da Organização das Nações Unidas (ONU), o processo de inclusão social tomou mais força.

A década de 80 foi marcada por grandes conquistas em relação aos direitos das pessoas com deficiências. Em 1981, foi instituído o Ano Internacional da Pessoa Com Deficiência (AIPD), pela ONU e teve o lema “Participação Plena e Igualdade”. Este ano tornou-se um verdadeiro marco no movimento social das pessoas com deficiência em defesa de seus direitos.

No Brasil, ocorreram reformulações nas leis e políticas públicas que possibilitaram o início da inclusão e a garantia de direitos para as pessoas com deficiência.

Ao longo dos anos, houve uma maior abertura para discussões e debates a respeito de deficiências, não só na área da saúde, mas também em esferas políticas, sociais, educativas e antropológicas. Influenciada por essa nova “visão” é que constantemente são repensados os conceitos de “deficiência”.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde podemos definir:

“Deficiência: perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente. Incluem-se nessas a ocorrência de uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais. Representa a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, uma perturbação no órgão. Incapacidade: restrição, resultante de uma deficiência, da habilidade para desempenhar uma atividade considerada normal para o ser humano. Surge como consequência direta ou é resposta do indivíduo a uma deficiência

psicológica, física, sensorial ou outra. Representa a objetivação da deficiência e reflete os distúrbios da própria pessoa, nas atividades e comportamentos essenciais à vida diária. Desvantagem: prejuízo para o indivíduo, resultante de uma deficiência ou uma incapacidade, que limita ou impede o desempenho de papéis de acordo com a idade, sexo, fatores sociais e culturais Caracteriza-se por uma discordância entre a capacidade individual de realização e as expectativas do indivíduo ou do seu grupo social. Representa a socialização da deficiência e relaciona-se às dificuldades nas habilidades de sobrevivência.”²

Após a aprovação da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência pela Assembléia Geral das Nações Unidas (ONU), no dia 6 de dezembro de 2006, passou-se a utilizar o termo “com necessidades especiais” ou “necessidades educativas especiais”, no lugar da expressão “deficiente”.

A Convenção (2006) defende que:

“Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas.”

Deste modo a presente investigação compreende que pessoas com necessidades especiais merecem respeito e uma educação voltada para suas características individuais, estimulando e socializando a criança de forma afetuosa.

² Fonte: Revista de Saúde Pública - VOLUME 34 - NÚMERO 1 - FEVEREIRO 2000 - p. 97 – 103 - Universidade de São Paulo - Faculdade de Saúde Pública

Desse modo a preocupação inicial do Instituto é de socializar e estimular para, posteriormente, inserir as crianças no sistema regular de ensino. De acordo com o Instituto, a iniciativa possibilita a entrada na vida escolar ainda na primeira infância, visando uma maior facilidade de início no processo de inclusão e aprendizagem.

Inicialmente, a população contava com 27 pólos de educação infantil espalhados pelos bairros da cidade do Rio de Janeiro. Já no início do mandato de Eduardo Paes em 2009, era estimado que cerca de 140 alunos estivessem matriculados em 15 pólos. Hoje o número de alunos está menor e gira em torno de três a cinco por pólos.

Tabela 1 – Localização dos Pólos de Bebês

CRE	Escola – Endereço	Telefones
3ª	E.M. Maurício Cardoso – Rua Adolfo Bergamini, 231, Engenho de Dentro.	2269-9976
4ª	CIEP João Ramos de Souza – Estrada Tubiacanga, s/n, Ilha do Governador.	3393-2429
4ª	E.M. Presidente Eurico Dutra – Rua Santa Engrácia, s/n, Penha.	2561-8965
5ª	E.M. José Alpoim - Praça Coronel João Zani, s/n, Colégio.	2473-6952
5ª	E.M. Maurício de Medeiros - Rua Emílio de Meneses, 230, Quintino.	2595-5304
6ª	E.M. Ana de Barros Câmara - Rua Theremin, s/n, Coelho Neto.	3837-2777
6ª	CIEP Poeta Fernando Pessoa – Rua Silvestre Felipe, s/n, Parque Anchieta.	2455-6485
7ª	E.M. Vítor Meireles - Rua Joaquim Inácio Filho, 29, Taquara.	2445-1811
7ª	E.M. Maria Clara Machado – Estrada da Barra da Tijuca, 3.570, Barra da Tijuca	2494-9803
8ª	Classe em Cooperação Frei Orlando – Avenida Duque de Caxias, s/n, Sulacap.	2457-5497
8ª	E.M. República Árabe Unida – Avenida Santa Cruz, 4.773, Bangu	3331-2804
9ª	CIEP Clementina de Jesus – Avenida Alhambra, s/n (Monteiro), Campo Grande.	2411-0530
9ª	Casa da Criança Enyr Portilho de Avellar - Rua Votorantim, s/n (Mendanha), Campo Grande.	2413-8113
10ª	E.M. João Corrêa - Rua Alberi Vieira dos Santos, s/n (Urucânia), Paciência.	3395-3413
10ª	CIEP Barão de Itararé - Rua Vítor Dumas, s/n, Santa Cruz.	3395-5881

Fonte: Prefeitura do Rio de Janeiro.

No projeto inicial, a rotina das aulas era semelhante ao perfil das aulas em uma classe de jardim de infância do sistema regular de ensino. Iniciava-se o ano

letivo com um período de adaptação, no qual as crianças permaneciam cerca de três horas e meia com a educadora, podendo recorrer ao pai/responsável em momentos de choro intenso. E com o decorrer do ano, as crianças passariam a ficar durante todo um turno de escolaridade em turmas de até quatro alunos.

No entanto, não houve a possibilidade de se desenvolver o trabalho desta forma. Para melhorar a qualidade dos atendimentos e reduzir seus custos, as educadoras estabeleceriam quadros de horários no início do ano letivo com todos os seus alunos, de modo que cada criança estivesse com ela durante dois períodos semanais de 50 minutos, totalizando uma hora e 40 minutos de atendimento.

Os horários de atendimento deveriam ser estabelecidos no turno oposto ao da escolaridade no sistema regular de ensino dos alunos. A quantidade de alunos por turma continuou a mesma, apesar de ser incomum se ter mais de dois alunos matriculados por grupo.



Figura 1: E.M. Maurício Cardoso, Dez./2008 – arquivo pessoal.
Neli Melo trabalhando com instrumentos musicais.

A função do pedagogo que atua no Pólo é estimular a criança com necessidades especiais a perceber noções de limites, através de atividades lúdicas. O trabalho inicia-se com atividades baseadas em brincar com intencionalidade, ou seja, o objetivo é que o aluno com deficiência aprenda como brincar.



Figura 2: E.M. Maurício Cardoso, Out./2005 – arquivo pessoal.
As atividades visando à intencionalidade do ato de brincar.

Através das observações realizadas e de relatos ouvidos e lidos, pode-se dizer que as educadoras que fazem parte do projeto são apaixonadas pelo trabalho desenvolvido e primam em afeto, carinho e dedicação em suas atividades.

As conquistas obtidas se devem também a parceria entre a equipe profissional e as famílias. Os pais/responsáveis são os principais aliados na luta pela conquista dos objetivos de seus filhos, uma vez que o trabalho é feito em conjunto com a família com orientações de atividade a serem realizadas em casa.

Essa parceria tem o intuito de levar os familiares a enxergarem o potencial da criança, transformando o olhar em relação aos obstáculos estabelecidos pela deficiência e reforçando os limites que todo indivíduo deve seguir para uma convivência harmônica em sociedade.

Um dos maiores obstáculos a serem vencidos pela criança acaba, realmente, sendo o olhar daqueles que a cercam. Torna-se comum que um sentimento de compaixão e pena invada aqueles que convivem com o com deficiência diante das dificuldades impostas pelo cotidiano. Dessa forma, os familiares acabam por “aliviarem” a cobrança em relação a limites comportamentais.

De acordo com o site da Prefeitura, “muitas vezes as mães têm pena de impor autoridade às crianças”. Diante desses posicionamentos, a equipe busca reeducar toda a família, adequando-os a posturas que favoreçam a autonomia e independência de seus filhos. “O trabalho acontece num elo de troca, unindo a competência da equipe de professoras e a participação ativa das mães dos alunos”, afirma a professora Rosemere Macedo Ribeiro, do CIEP Clementina de Jesus.

Tal sentimento de pena é reforçado pela correria do cotidiano e a necessidade de uma maior praticidade para o desenvolvimento das tarefas diárias. Uma vez que ensinar – mesmo que tarefas básicas, que para indivíduos ditos normais tornam-se mecânicas - requer uma rotina mais trabalhosa e cansativa e quando se refere às pessoas com deficiência torna-se mais exaustiva. Desse modo, os responsáveis acabam por “deixar passar” certos comportamentos e é no intuito de modificar tais práticas que a parceria também se pauta.

A participação das mães é de extrema importância na realização do projeto, afirma Rosemere:

“Elas são as nossas primeiras professoras. No começo do ano ficam dentro da sala de aula e nos ensinam como lidar com cada criança. Aos poucos, passam a ficar em uma sala ao lado. A gente só libera a mãe quando a criança vai para a classe de alfabetização” (site da Prefeitura).

De acordo com relatos da professora Neli Melo, da E. M. Mauricio Cardoso, o sistema de parceria baseia-se em toques e dicas, ou seja, as pedagogas, enquanto profissionais especializadas que são, buscam dar encaminhamentos e incentivos que auxiliem nos avanços. A pedagoga relata-nos o caso de uma criança que possuía hemiplegia do lado direito. Seus familiares comportavam-se de modo super protetor, não permitindo que o menino tentasse sozinho realizar qualquer ação. Seguindo seus toques e incentivos, a mãe juntou forças para não realizar as tarefas cotidianas – como ir ao banheiro e se alimentar – pelo filho, mesmo recebendo críticas severas dos familiares e amigos. Hoje, o rapaz conseguiu um desenvolvimento motor satisfatório dentro de sua deficiência e realiza tarefas básicas do dia a dia com total autonomia.

Neli também destaca que, em muitos casos vistos, é comum a “necessidade” dos pais de encontrarem um fator que justifique a causa da deficiência. “Geralmente, o pai culpabiliza a mãe pelo ocorrido e sai de casa, desistindo de lutar pelo bem estar de sua família” diz com base em seus 10 anos de experiência no pólo. “Por sua vez, a mãe se sente culpada pela ausência do marido e faz todas as vontades do filho”. Com a parceria, a pedagoga busca auxiliar a mãe neste momento a se reestruturar e seguir em frente em sua empreitada.

O projeto preza também estímulos à comunicação entre a criança e todos a cercam, seja ela de forma oral e/ou gestual. O intuito é que o aluno consiga estabelecer comunicações efetivas e se expresse de forma clara, conseguindo fazer-se entender.

A parceria entre as educadoras e os pais/responsáveis também ocorre nos momentos de planejamento das atividades do ano letivo e de avaliação do desenvolvimento infantil e do projeto realizado. Os pólos proporcionam encontros bimestrais entre os membros da equipe e os familiares dos alunos.



Figura 3: E.M. Maurício Cardoso, Dez./2005 – arquivo pessoal.
Equipe de educadoras - Encontro de encerramento.

O primeiro encontro ocorre antes do início do período letivo com o intuito de planejar as atividades do primeiro bimestre e elaborar o calendário acadêmico do grupo. Ao final de dois meses, ocorre um novo encontro, no qual se esquematizam as próximas atividades e faz-se uma retrospectiva dos pontos positivos e negativos que se decorreram. A cada novo bimestre, repete-se o processo.

Em tais encontros também ocorrem palestras com profissionais que poderão auxiliar e orientar no cuidado com pessoas com necessidades especiais, oficinas e debates nos quais os próprios familiares possuem voz para retratarem experiências com suas “crianças especiais”.

A avaliação do progresso dos alunos é feita de duas formas: conversas com os familiares que ficam responsáveis por trazerem um retorno do que foi assimilado e repetido pela criança fora do ambiente escolar; e relatórios e documentações

fotográficas da participação do aluno nas atividades propostas. O parâmetro de avaliação são os objetivos traçados pela equipe de educadores juntamente com o Instituto Helena Antipoff, contudo o mais importante no trabalho é o quanto de progresso foi obtido pela criança.

Em registros redigidos pelos familiares arquivados na E.M. Mauricio Cardoso é possível perceber a alegria e satisfação que todos sentem em relação ao trabalho desenvolvido. Além de ser explícita a gratidão em relação ao reconhecimento e consideração pela experiência obtida pela família durante o desenvolvimento da criança.

Em um dos relatos, uma mãe agradece a oportunidade de ser ouvida e de ouvir outros que enfrentam situações semelhantes à vivida por ela. Em todos os registros é unânime a sensação de “se ter uma voz a ser ouvida”.

Muitos pais/responsáveis chegam aos pólos em busca de vagas por indicações de organizações de reabilitação – como a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR) e a Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação – e dos próprios familiares dos alunos. As escolas encaminham para a Coordenadoria Regional de Ensino (CRE) mais próxima da residência.

Para efetuar a matrícula da criança especial em um dos pólos, é preciso entrar em contato com a CRE da região, onde o pai/responsável interessado em matricular seu filho receberá informações sobre o programa, entregará cópia das documentações de seu dependente e será encaminhado para uma das escolas municipais que abrigam as classes especiais.

Segundo Mércia:

“O aluno pode ser matriculado em uma escola de ensino regular, próxima de sua casa. Faz-se, então, uma avaliação de seu desempenho escolar para que seja indicada a modalidade de atendimento adequada (...). Neste meio tempo, fica garantida a frequência da criança em turma regular” (site da Prefeitura).

Devido à mudança de governo, no início de 2010 não foram abertas novas vagas para as turmas especiais. Somente foram matriculados os alunos que já inscritos anteriormente. No pólo observado somente três crianças permaneceram

desde o ano passado e estima-se que até o fim deste ano o programa seja totalmente extinto.

A justificativa para a não abertura das vagas é a meta estabelecida para o ano de 2010 pela Secretaria Municipal de Educação. A meta propõe uma política de inclusão de todas as crianças, da creche ao ciclo inicial, no sistema regular de ensino. Segundo Claudia Costin, Secretária Municipal de Educação:

“Dentre as ações programadas constam transporte para as atividades no contra turno e para os atendimentos específicos, tais como fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional. Além disso, a SME destacará psicólogos para atuarem dentro das escolas” (site da SME).

Para a mãe de uma aluna com autismo clássico a nova política é lamentável e sente-se apreensiva quanto ao comportamento de sua filha perante as mudanças que ocorrerão. A mãe chega a emocionar-se ao relatar o retorno positivo que obteve ao executar uma das tarefas propostas pela educadora Neli dentro de um projeto de leitura.

“Quando contei a primeira história fiquei tão triste! Esperava que ela reagisse logo. As semanas foram passando e ela não ligava para nada. Anotava o que acontecia só porque tinha que fazer. Não tinha nenhuma alegria naquilo! No quinto ou sexto livro, meu marido falou para eu inventar um pouco, fazer umas caretas, algum barulho, qualquer coisa diferente. Eu fiz sem esperança! Lembro como se fosse hoje! Era a história do Cão Babão. Aí, eu comecei a latir e andar como um cachorro... Parecia uma louca! Primeiro ela ficou me olhando desconfiada, depois começou a rir sem parar... Fiquei muito feliz, muito mesmo! Depois desse dia, comecei a ler o livro assim, meio inventado. Ela gostou muito! Agora pega os livros e fica virando as páginas, imitando como eu fiz.”, relata.

O projeto de leitura foi uma proposta inserida pela educadora no programa em meados do ano de 2008 e permaneceu durante todo o ano de 2009. A atividade é composta por um kit de leitura que contém uma bolsa de TNT enfeitada pelas crianças, lápis, borracha e um bloco no qual o adulto que contar a história deverá

registrar suas impressões por meio de um questionário padrão. Cada semana, a família tem acesso a um livro diferente que deverá ser lido para a criança.

Não foram somente os pais que se emocionaram com a notícia do fim do Pólo de Bebês, os profissionais ficaram muito abalados com a mudança. A pedagoga Neli, expõe-nos com os olhos turvos de lágrimas, que após 10 anos de experiência com o Pólo, está sem ânimo para inovar e abusar da criatividade nas tarefas com as crianças. “Saber que vou ficar com minhas crianças no máximo até dezembro é muito difícil. Não consigo inventar e nem apimentar nenhuma atividade... O desestímulo tomou conta de tudo!”, confessa.

Para continuar caminhando durante o ano, a equipe está recebendo o apoio dos pais/responsáveis que estão dispostos a buscar medidas legais para reverter o quadro.

Capítulo II

A importância da interação do bebê com os pais

A família é a base para que um cidadão constitua interações sociais saudáveis, uma vez que a primeira interação estabelecida é entre o bebê recém nascido e os pais/responsáveis. Se tais interações forem satisfatórias e felizes, formarão uma zona de conforto a todos os envolvidos. Entretanto, conflitos, rompimentos e insatisfações, podem caracterizar interações negativas, o que para Brazelton & Greenspan (2002), levam a momentos de estresse contínuo para a criança, podendo gerar traumas futuros.

De acordo com Brazelton & Greenspan (2002):

"(...) Para passar com sucesso pelos estágios da primeira infância, as crianças necessitam mais do que uma ausência de privações; elas requerem um cuidado sensível, sustentador, para construir capacidades de confiança, empatia e compaixão" (p.23).

Desse modo, identificamos a necessidade que todo bebê tem de relacionamentos sustentadores contínuos. Com bebês com necessidades especiais não é diferente e esta interação se faz mais fundamental, como foi possível confirmar com as observações realizadas junto ao Pólo de Bebês da Prefeitura do Rio de Janeiro.

De acordo com relatos ouvidos de pais/responsáveis em conversas informais durante visitas às instituições de atendimento a crianças com necessidades especiais – Pólo de Bebês da Prefeitura do Rio de Janeiro, Associação de Pais e Amigos do Excepcionais (APAE), Fundação Municipal Lar Escola Francisco de Paula (FUNLAR), Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), Centro de Desenvolvimento Humano Rosazul –, o nascimento de uma criança com necessidades especiais pode provocar várias reações e sentimentos dentro da família – tais como negação, revolta, insegurança, luto, compaixão, etc. – assim como suas formas de enfrentar e ultrapassar as dificuldades que surgem. Tal

observação pode ser visto também nos depoimentos feitos a Mocarzel presentes em seu documentário “Do Luto à Luta” (2005).

A Psicóloga Karla Behring Cardoso discute em seu artigo “Aspectos psicológicos na relação mãe-filho com deficiência” ³ (2009) essas questões emocionais que interferem diretamente no tratamento da mãe com seu bebê. Para ela:

“O nascimento de uma criança determina mudanças no ritmo de vida do casal (...) e principalmente da mãe propiciando uma gama variada de sensações e sentimentos próprios deste momento. Esta criança já apresenta em princípio um lugar na história de vida da mãe, através das expectativas de gravidez e, por sua vez, já possuindo papel determinante no contexto familiar. A mãe ao deparar-se com a criança real, distante do que foi idealizada, deflagra um processo depressivo que com o exercício da maternidade, através dos cuidados com o filho, vai se dissipando até formar uma relação harmônica entre ela e a criança. Quando, com a notícia do nascimento da criança, vem a notícia da deficiência, a mãe vivencia sentimentos mais marcantes do que a maioria, dificultando o processo de vinculação, já que a situação experimentada atrasa a visão da criança fazendo com que a mãe enxergue em primeiro lugar a deficiência.”

A mãe de um menino com Síndrome de Down conta que o momento após o nascimento de seu segundo filho, que foi diagnosticado com a síndrome, até o início da estimulação profissional foi o período mais angustiante de sua vida. Sua “dor” se iniciou quando, após o parto a médica lhe informou da suspeita de o bebê ser com Síndrome de Down, porém para a primeira confirmação seria necessário esperar a chegada de um médico geneticista ao hospital e este só poderia comparecer dois dias depois. Com isso, foi preciso que ela e o bebê permanecessem na maternidade até a liberação do geneticista.

No dia marcado, o médico examinou o bebê e concluiu que havia 90% de chances do diagnóstico ser positivo, contudo deveria fazer um exame mais específico no recém nascido, chamado exame cromossômico, para a confirmação. Após a realização dos exames, seria necessário que a família esperasse um prazo de 45 dias até o resultado. A mãe conta que a cada dia era como se perdesse mais

³ Artigo “Aspectos psicológicos na relação mãe-filho com deficiência”, publicado em 10/09/2009 em seu site pessoal. www.dynamikdeslebens.webnode.com.

um pouco de seu filho, pois não possuía muitas informações sobre as causas e as conseqüências da síndrome, sem saber o que aconteceria nos dias subseqüentes. Com a demora no resultado do cariótipo, a sensação de ignorar o destino de seu filho aliada ao senso comum sobre o assunto e reações preconceituosas de algumas pessoas foi causando-lhe grande aflição, como se seu filho pudesse morrer a qualquer instante.

Tal fato ocorreu em minha família, com o nascimento de meu irmão caçula, 19 anos mais jovem. No início, todos buscaram semelhanças com outros membros da família, como a orelha mais baixa igual a da tia, os olhos puxados como o do pai e da irmã e o polegar do pé afastado como o da prima. Começamos também a pesquisar informações acerca das conseqüências e formas como melhorar as condições para receber uma criança com necessidades especiais.

Em um segundo momento, minha mãe começou a questionar a Deus “por que tudo em sua vida era tão difícil”, ao mesmo tempo em que clamava pela cura de meu irmão.

Toda essa angústia foi transformada em certeza com o laudo médico e se iniciou uma nova luta, agora com o plano de saúde para se iniciar o tratamento de meu irmão o quanto antes. Fomos logo encaminhados para a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), onde ele conseguiria atendimento de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional. Todavia era necessária uma autorização do plano de saúde que levantou algumas burocracias para liberar o pagamento.

O que fortaleceu minha mãe na luta foram os acompanhamentos junto aos profissionais da ABBR e da Instituição Evangélica que freqüentava. Nelas ela encontrou conforto e percebeu que seu filho não necessitava de “cura”, mas sim de uma educação que pensasse em suas necessidades com respeito e carinho. Aos poucos foi tomando conhecimento acerca da Síndrome de Down e como se poderia levar uma vida mais próxima do normal, sem a “busca” pela cura, uma vez que está seria impossível.

Muitas famílias desconhecem a respeito de deficiências mentais e síndromes, partindo do senso comum para seus julgamentos e explicações. O que acaba dando margens para dúvidas e pré conceitos. O auxílio de especialistas da área é fundamental para desfazer estes equívocos e tornar o desenvolvimento infantil menos traumático e desesperador.

Luis Garcia Alonso, médico geneticista da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD), relata em entrevista ao portal da internet Vida Mais Livre⁴ que:

“É muito freqüente ouvirmos o seguinte questionamento dos pais: ‘Por que isso aconteceu conosco?’. Esse é o momento em que a intervenção do profissional se faz essencial. Muitas vezes, as mães se culpam e criam explicações por atos, atitudes ou situações que vivenciaram durante ou antes daquela gestação. Outras vezes, estas culpas são transferidas aos maridos ou outras pessoas da família”.

Infelizmente, a situação nem sempre decorre de forma positiva e o que acaba prevalecendo são as explicações criadas pelos pacientes que fogem da realidade, gerando uma serie de transtornos no âmbito familiar – tais quais desentendimentos entre o casal, discussões entre familiares e parentes e até a desestruturação do núcleo familiar. Nesses casos o maior prejudicado acaba sendo a criança.

De acordo com o médico geneticista é nesse ponto que os profissionais devem atentar mais para suas ações para que a situação não seja finalizada de forma que prejudique o desenvolvimento infantil.

“Estas reações iniciais de desilusão, tristeza, não-aceitação e até de luto são perfeitamente compreensíveis e previsíveis. No entanto, o acompanhamento clínico com médicos geneticistas, obstetras e psicólogos, dentre outros, tem o objetivo de ouvir estes pais e ajudá-los a digerir estes sentimentos, bem como prepará-los para uma nova realidade que muitas vezes poderá trazer, após o nascimento da criança, uma atmosfera de mais amor, aceitação, compreensão e gratificantes descobertas”, diz Alonso.

O período necessário para cada família aceitar seu bebê deficiente varia muito de acordo com diversos fatores, como a religião, aspectos emocionais e códigos morais em que estão inseridos. Não é raro ouvirmos explicações com conotações religiosas quando nos referimos ao motivo pelo qual uma família

⁴ Entrevista realizada para o artigo “O que fazer ao saber que seu filho terá alguma deficiência?” - http://www.vidamaislivre.com.br/especiais/materia.php?id=400&o_que_fazer_ao_saber_que_seu_filh_o_tera_alguma_deficiencia

recebeu uma criança especial. Muitos pais e mães pautam-se nesta ótica para ter um acalento em suas emoções e sentirem-se mais seguros no porvir.

Em suas pesquisas Bastos e Deslandes (2008) destacam que:

“A fé em Deus e a Sua vontade, muito além de um simples instrumento de apoio, foi utilizada por algumas mães para explicar o acontecido e facilitar a conformação frente ao fato, assim com também para ganhar forças para o enfrentamento das adversidades. De acordo com Waldman et al. 26, a religião parece influenciar a família a uma maior aceitação do filho com deficiência mental. O autor observou que os pais religiosos (...) tenderiam a ver seus filhos nesta situação mais como uma oportunidade de testemunho de fé ou como uma estratégia de um Plano Geral de Deus” (pg.6).

Segundo o documentário “Do Luto à Luta” (Evaldo Mocarzel, 2005), a chegada de um bebê com deficiência mental é traumática, podendo gerar certa desestruturação na organização familiar. O momento inicial é visto como um período de “luto”, pois é sentido como o mais difícil para a família, que necessita reajustar desde os papéis sociais de cada um como grupo e indivíduo até sua rotina diária. Com o tempo, a família passa por um longo processo que vai do choque, da negação, da revolta e da rejeição, até que se inicia a superação do “luto”. Essa fase se completa com a aceitação da criança com deficiência. Constrói-se, então, um ambiente familiar propício a incluir essa criança como parte integrante desse núcleo, no qual a comunicação estabelecida de forma amorosa e afetuosa entre um “adulto cuidador” e seu bebê torna-se um ponto chave para o início de um desenvolvimento infantil saudável.

Brazelton & Greenspan (2002) defendem que um ambiente harmonioso e amoroso é fundamental para um crescimento cognitivo satisfatório.

“Interações sustentadoras, afetuosas, com bebês e crianças pequenas (...) ajudam o sistema nervoso central a crescer adequadamente. Escutar a voz humana, por exemplo, ajuda os bebês a aprenderem a distinguir sons e a desenvolver a linguagem” (p.23).

Todavia, infelizmente, nem sempre as circunstâncias se dão desta forma. Algumas famílias não conseguem lidar com a situação em que se vêem e acabam gerando momentos de estresses contínuos no seio familiar, o que interfere no desenvolvimento cognitivo infantil. Brazelton & Greenspan (2002) sinalizam que:

“Estudos mais recentes revelam que padrões familiares que prejudicam o cuidado sustentador podem levar a um comprometimento significativo nas capacidades cognitivas e emocionais” (p.23).

Como foi possível observar através de relatos, tal qual o da avó de um menino com paralisia cerebral causada por uma meningite, que desabafa em relação a sua filha e genro. A senhora conta que quando seu neto foi internado com o diagnóstico da doença, seu genro foi para casa, arrumou as malas e voltou para sua cidade natal, deixando sua filha sozinha e sem amparo. Foi necessário que ela se mudasse para o Rio de Janeiro de modo a acompanhar o tratamento do neto.

Infelizmente, a doença se agravou e foi comunicado a família que o bebê de dois anos teria seqüelas graves – estava com comprometimentos motores e neurológicos – no entanto não havia risco de vida. Após o menino receber alta, a mãe começou a se ausentar cada vez mais e seu comportamento ficou agressivo ao que se referia ao filho. Por fim a avó resolveu se mudar com o menino e buscar uma forma de estimulá-lo em um tratamento longe da presença materna. Quando chegou ao Pólo por indicação de funcionários da ABBR com a intenção de estimular o neto cognitivamente para que ele conseguisse interagir mais efetivamente com aqueles ao seu redor.

Segundo Brazelton & Greenspan (2002), qualquer criança necessita de um ambiente familiar harmonioso, no qual o apoio mútuo entre o casal de pais irá facilitar um desenvolvimento infantil saudável. No caso de crianças com necessidades especiais, o ambiente familiar é fundamental para o seu desenvolvimento e crescimento. Contudo, quando ocorre uma separação entre os pais, a ausência de uma das partes neste ambiente pode gerar sucessivos momentos de estresse à criança, que antes estava acostumada à presença constante e acolhedora de ambas as partes.

A partir de observações assistemáticas, pode-se perceber que é bastante comum que a figura paterna se isole do relacionamento familiar. Mesmo que inconscientemente, em alguns casos relatados pela Pedagoga do Pólo, a figura materna culpabilizou seu rebento deficiente e o afastou de si. Quando se detectou que isto ocorria, a própria família substituiu o “adulto cuidador” por outra figura parental – como avós, irmãos mais velhos ou tios.

No caso mencionado anteriormente, essa troca afetou ao bebê, ocorrendo uma paralisação ou até um retrocesso nos avanços obtidos em seu tratamento, detectando-se também indícios de depressão infantil. Porém ao longo do tratamento, o menino começou a responder aos estímulos cognitivos recebidos com expressões faciais a interações com a avó ou os profissionais que lidavam diariamente com ele e quando mostravam-lhe cartões com figuras de animais ou alimentos.

Para Brazelton & Greenspan (2002) “a situação ideal é que ambos os pais vejam a criança todos os dias” (p.39) ou, pelo menos, semanalmente. De modo que o conforto e a segurança da criança em relação às figuras paternas sejam mantidos. Infelizmente, nos casos observados, os divórcios foram caracterizados por brigas litigiosas devido ao fim do relacionamento, nas quais a parte que manteve a guarda do filho privava-o do convívio constante com o cônjuge que “abandonou o lar”.

Em um dos casos observados, a mãe de um menino com Síndrome de Down entrou em depressão profunda quando seu marido saiu de casa para morar com outra mulher 20 anos mais jovem. Seu estado emocional e sua auto estima ficaram tão abalados que não conseguia nem mais tomar banho sozinha e se alimentar. Acompanhar o filho em seu tratamento tornou-se um fardo, o que foi sentido pela criança que começou a dar indícios de depressão infantil e regrediu em seus avanços fisioterápicos, fonológicos e cognitivos. O menino demonstrava um comportamento triste e apático, diferente da alegria e extroversão com que habitualmente interagira com todos ao seu redor.

Tal comportamento esteve aliado a períodos de estagnação e retrocesso em suas terapias. O menino já havia conseguido avanço motor – iniciando o processo de troca entre o engatinhar e o andar –, fonológico – diminuindo a hipotonia facial – e cognitivos – acompanhando estímulos audiovisuais. Contudo, após a ausência do pai no seio familiar, retornou com a hipotonia facial, demonstrou falta de segurança no andar e passou a não interagir com os estímulos apresentados. Após ser encaminhado para o tratamento com uma psicóloga e ter momentos de maior convívio semanal com a figura paterno, retornou com os avanços.

De acordo com Brazelton & Greenspan (2002), existem quatro tipos de interação: o primeiro – que deve ser evitado – trata-se de quando a criança e o “adulto cuidador” encontram-se dentro da mesma casa, porém longe da vista e dos ouvidos um do outro; o segundo caracteriza-se quando o “adulto cuidador” encontra-se na presença da criança, cada um executando suas atividades; o terceiro é

quando o “adulto cuidador” está facilitando a interação do bebê com o ambiente; já o quarto e último, refere-se à interação direta entre a criança e o “adulto cuidador”. Para um desenvolvimento saudável é necessário que os três últimos tipos de interação sejam englobados no cotidiano familiar.

Devido à correria da rotina diária, muitos pais/responsáveis deixam passar despercebida a importância que há na qualidade da interação que se tem com a criança e quando se trata de crianças com necessidades especiais o cuidado com a qualidade dessas interações deve ser redobrado.

A própria educadora do Pólo de Bebê observado relata a experiência de uma ex aluna com Síndrome de Down e Transtorno Autista que devido a excessivos momentos de “isolamento” que vivenciou, acabou a recolher-se cada vez em um ambiente solitário. A Pedagoga conta que os pais da menina, que hoje está com 16 anos, tiveram uma separação momentânea, na qual a mãe proibiu o relacionamento da filha que era muito ligada ao pai por cinco anos.

Após incidentes em que a menina sofreu preconceito, a mãe impediu que a menina tivesse contato com pessoas desconhecidas e começou a restringir seu círculo de amizades, com receio de novos constrangimentos e agressões em relação a sua filha.

Ao perceber que as brincadeiras favoritas da filha eram observar o ventilador de seu quarto e jogar bola com a parede, a mãe buscou auxílio com especialistas que diagnosticaram autismo já tardiamente. Após a reconciliação com seu marido, foi juntamente com ele buscar profissionais que pudessem minimizar as seqüelas dos traumas sofridos pela menina. E foi quando, com cinco anos, ingressou no Pólo de Bebês – aceitaram-na fora da faixa etária devido a circunstâncias de estresse sofrida – e permaneceu por um ano com o tratamento, sendo encaminhada para uma instituição especializada em deficientes mentais de acordo com sua faixa etária.

Muitos pais relatam/demonstram que sentem dificuldades em permitir a inclusão de seus filhos em ambiente diversificados, uma vez que ficam aterrorizados com a possibilidade de seus rebentos sofrerem preconceitos ou não conseguirem se defender de uma possível hostilidade. Tal temor gera um comportamento de superproteção, como se fosse possível manter o bebê com deficiência mental em um casulo, uma câmara imaculável, o que é extremamente prejudicial à criança.

Os extremos que vão da superproteção a liberação total podem levar a comportamentos equivocados na fase jovem e/ou adulta. Os limites e perigos devem

ser ensinados no tempo correto e de maneira correta, sem proibir demais, liberar em excesso ou aterrorizar e amedrontar a criança com suposições e exemplos absurdos e surreais.

Há casos também em que a criança não recebe carinho, afeto e atenção de nenhum adulto em seu ambiente familiar. A grande maioria dessas crianças não finaliza seu tratamento e o responsável sempre tem alguma justificativa para o abandono da vaga no Pólo – ou por ser longe da residência, ou por não ter quem acompanhe o aluno, ou por não estar dando o resultado desejado imediato, etc.

Há a tendência de, quando questionados sobre faltas excessivas dos filhos ou a forma como lidam com suas necessidades, agirem com irritabilidade, indignação e arrogância, dando respostas grosseiras e evasivas, com certo tom de superioridade na fala. Como se tal questionamento fosse uma cobrança injusta e incoerente.

Nesses casos, a criança tende a refletir o tratamento tido em casa, extravasando naqueles que lhe parecem mais indefesos e frágeis de forma violenta.

Um dos casos que mais se destaca é o de uma menina com Trissomia do 18 ou Síndrome de Edward⁵. Em seu lar, ela só recebe afeto de sua mãe, já com idade avançada. Seus irmãos e pai são extremamente agressivos com ela desde bem pequena, dando lhe empurrões, puxões de orelha e insultando-a em diversos momentos.

Por diversos motivos, a mãe se submete a esta conduta e se cala perante as agressões sofridas pela filha. Com o tempo, a menina começou a morder, arranhar ou socar os colegas e cuspir na face dos adultos quando contrariada. Chegou ao Pólo após ter sido “convidada” a se retirar de diversas escolas particulares. A mãe sente muita vergonha de sua situação e comportamento da filha, no entanto nada faz para modificar o quadro. Expõe ser muito difícil conseguir um emprego, uma vez que o cuidado com a garota consome todo o seu tempo, além de estar com idade já bem avançada e há muito tempo fora do mercado de trabalho.

A agressividade é a forma mais comum das crianças com deficiência mental sinalizarem que algo está indo errado com suas interações sociais. Seja porque não está sendo ouvida devido a dificuldades de comunicar-se de forma clara, seja por receber agressões por parte de algum indivíduo e com isso busca uma válvula para extravasar sua ira, etc.

⁵Síndrome genética resultante de trissomia do cromossomo 18. Diagnosticada em recém nascidos com malformações congênitas múltiplas e retardamento mental.

Vygotsky (1999) alerta-nos que:

“Antes de controlar o próprio comportamento, a criança começa a controlar o ambiente com a ajuda da fala. Isso produz novas relações com o ambiente, além de uma nova organização do próprio comportamento” (p.28).

Contudo se na comunicação estiver ocorrendo falhas, esse processo estará abalado. O que acarretará, possivelmente, danos à parte que não conseguiu se comunicar, como comportamentos agressivos ou introvertidos.

As expectativas construídas pelos pais em relação aos filhos com DM também é um empecilho para interações satisfatórias.

Em alguns casos o vilão é a falta de expectativas dos progenitores em relação a seus próprios pequenos. Assim, as limitações ganham destaque e não se espera que a criança ultrapasse suas dificuldades e barreiras estabelecidas pela doença e sociedade.

Ao perceberem a falta de “interesse” e “crença” de seus pais em seu “potencial”, perdem a motivação e o estímulo para se esforçarem. Podem acabar se acomodando em meio às lutas diárias, mesmo que inconscientemente.

Quando os pais criam expectativas excessivas de superação, esquecendo-se das dificuldades e barreiras que seus filhos irão enfrentar, também é prejudicial para o desenvolvimento infantil. Em ambos os casos, os limites e diferenças individuais não são respeitados.

Ao longo da história do Pólo, há relatos de pais que projetaram em seus filhos com DM ambições de vitórias e conquistas obtidas por seus filhos e/ou sobrinhos mais velhos. Há também aqueles que esperam mais dos filhos “ditos normais” mais jovens do que de seus filhos com necessidades especiais. Como foi o caso de um menino com Síndrome de Down: logo após seu nascimento, os pais buscaram “tratamento” para que a próxima gravidez fosse “saudável”⁶ (SIC). Com o nascimento do segundo filho sem necessidades especiais todos os anseios e planos de realizações futuras foram projetados exclusivamente para ele.

⁶ Informação de acordo com relato ouvido da equipe do Pólo sobre um dos casos arquivados durante a trajetória de funcionamento do programa, no qual consta que a mãe por diversas vezes contou sobre suposto tratamento médico que estava realizando para que obtivesse maior garantia de um filho sem deficiência.

Conta nos a educadora que o menino passou por diversos momentos de frustração, uma vez que, ao obter um avanço, corria para mostrar ou informar a mãe, que brincava com seu irmão caçula no pátio da Escola onde se situa o Pólo e não demonstrava grande interesse no que ele tinha para dizer, sem ao menos direcionar seu olhar para o menino ou responder ao que lhe era mostrado. Relata ainda que, ao retornar à sala, a tristeza estava estampada nos olhos do aluno, que perdia imediatamente o interesse no que lhe era proposto e se recusando a executar as atividades.

Após ser encaminhada a um acompanhamento psicológico, a postura da família teve uma pequena mudança: começaram a esperar pelos avanços dentro das possibilidades. Tal mudança trouxe mais força e entusiasmo para ele se esforçar e hoje, com oito anos, foi alfabetizado no sistema regular de ensino e encontra-se com avanços cognitivos e sociais de modo satisfatório dentro de suas limitações, para o “espanto” dos pais em outros tempos.

Prado (2004) salienta que:

“Podemos então dizer que, a forma como os pais reagem diante da deficiência do filho, vai influenciar muito no desenvolvimento dele. Se a família interpreta a deficiência como ameaça, produzirá ansiedade e angústia; se a interpretação for de perda, produzirá depressão; mas se a deficiência for interpretada como um desafio, os sentimentos de ansiedade e esperança serão propulsores para buscar resolução de problemas, motivação e crescimento, não só do portador da deficiência, mas de toda família” (p. 92).

Em muitas situações a educadora buscar fazer um trabalho de mediação entre os pais/responsáveis e seus pequenos em busca de interações que possibilitem um desenvolvimento saudável mais próximo do ideal infantil. Através do que chamam de sistema de parceria, os profissionais do Pólo conversam com os pais sobre os avanços obtidos e propõem orientações e atividades a serem seguidas em casa pelos familiares com as crianças. Os pais levam relatórios com os retornos que obtiveram e, em seguida, executa-se uma nova atividade. Em todo o tempo, o foco deve estar no avanço alcançado pelo aluno, como abordaremos no próximo capítulo deste trabalho.

Capítulo III

A educadora como mediadora de uma interação mais efetiva/afetiva

Conforme mencionado nos capítulos anteriores, o trabalho realizado pelas educadoras do Pólo de Bebê da Prefeitura é baseado em um sistema de parcerias com os pais/responsáveis e familiares da criança. Nesse trabalho a educadora buscar fazer mediações entre os progenitores e seus pequenos em busca de interações que possibilitem um desenvolvimento saudável mais próximo do ideal infantil.

Esse sistema de parceria é um dos responsáveis pelos avanços obtidos por parte dos alunos, de acordo com os relatos lidos e ouvidos no Pólo. As orientações dadas pela Pedagoga responsável pela estimulação de uma aluna com Síndrome de Down e Transtorno Autista (mencionada anteriormente) aos seus pais auxiliaram nos progressos e avanços da menina. De acordo com relatos encontrados nos arquivos do Pólo, aos poucos a mãe foi se sentindo mais segura em relação à filha e percebeu que poderia permitir uma maior abertura ao que diz respeito à socialização e inclusão em um ambiente diverso do rotineiro da família.

Por meio do trabalho idealizado, os profissionais do Pólo coletam em uma entrevista com a criança e seu responsável o máximo de informações possíveis sobre seu futuro aluno, como seus gostos, dificuldades encontradas, etc. Ou seja, um pouco da história de vida do rebento e sua família.

As educadoras dizem buscar cautela antes das tomadas de decisões para evitarem impressões errôneas e preconceitos. Para tal, são realizadas conversas informais ao longo das atividades educativas com o intuito de confirmar ou desfazer as primeiras impressões tidas na entrevista.

Neli relata-nos que já ocorreram situações em outros Pólos nas quais suspeitavam que a criança fosse agredida por algum familiar, devido estar constantemente com hematomas pelo corpo. Contudo, ao passar dos primeiros meses, constatou-se que o próprio se agredia quando não conseguia se fazer entender durante suas interações. Após uma reunião entre as equipes de diferentes Pólos, foi decidido que este aluno deveria ter um acompanhamento diferenciado dos

demais, estando com uma Psicóloga acompanhando suas sessões com a Pedagoga.

Acrescenta que, o primeiro ímpeto da equipe era de denunciar a família ao Conselho Tutelar, entretanto resolveram investigar e analisar melhor os fatos. Caso tivessem realizado a denúncia com base somente nas marcas exibidas pelos braços e pernas da criança, teriam cometido um erro gravíssimo que iria acarretar conseqüências severas e extremas na vida de todos os envolvidos.

Com o decorrer das atividades letivas e o início mais intenso das sessões, as educadoras encaminham “tarefas de casa” para os responsáveis, quer dizer, orientações e atividades a serem seguidas e observadas em casa pelos familiares com as crianças no decorrer do cotidiano infantil. O retorno obtido vem ao Pólo por meio de relatórios trazidos pelos pais.

Em seguida, executa-se uma nova atividade. Este ciclo de idas e vindas de atividades e orientações facilita a pedagoga a estar mais interada dos retornos dados pelo aluno deficiente em seu cotidiano.

Esta forma de se encaminhar o processo educativo está de acordo com pensamentos de muitos autores. Para Brazelton & Greenspan (2002):

“Educadores e pais deveriam trabalhar juntos para examinar o desenvolvimento da criança, observar seu funcionamento e descrever seu perfil. O ambiente físico, o currículo e o tipo de relacionamento, que incentivarão a aprendizagem são então adaptados ao perfil de cada criança. Como resultado, habilidades sociais e cognitivas são facilitadas, e transtornos são frequentemente prevenidos” (p.98).

As educadoras buscam dar orientações que possibilite auxiliar e facilitar a convivência entre a criança com necessidades especiais e seus parentes durante o cotidiano familiar. A rotina de tratamentos e cuidados específicos deve ser incluída no dia a dia de maneira que não se torne penoso ou um fardo para ninguém. Todos os indivíduos envolvidos devem respeitar as características únicas e subjetivas de cada ator social desse convívio.

De acordo com Borges, Monteiro & Miranda (2009):

“Os indivíduos ao interagir criam normas de interdependência social que são partilhadas pelos membros dessa coletividade e que estabelecem uma conformidade nos seus comportamentos. (...) Estas normas de conduta

exercem sobre os indivíduos constrangimentos, que são indispensáveis à vida em comum, pois geram uma certa uniformidade de comportamentos”.

Em meio a estas interações, todos devem levar em conta que as maneiras como as famílias se estruturam influencia o desenvolvimento intelectual infantil. Desse modo, devem-se pensar as características particulares da criança, sua família e comunidade escolar, antes de estabelecer a melhor forma de se desenvolver o processo de ensino aprendizagem.

Brazelton & Greenspan (2002) ressaltam que:

“Os padrões familiares, culturais e da comunidade também são únicos. O entendimento desses padrões torna possível construir programas educacionais baseados nas diferenças individuais da criança e de sua família e comunidade” (p.98).

Em alguns casos foi possível constatar que as famílias delegavam a tarefa da instrução e da socialização à escola. Através dos relatos da Pedagoga do Pólo observado essa suspeita foi confirmada. Neli conta-nos que já vivenciou situações em que os pais se chegavam a ela para fazer reclamações em relação ao comportamento de seus filhos fora da instituição. Conta ainda, que os alunos destas famílias, geralmente, possuíam um comportamento completamente diferente a partir do portão da escola. Antes bem educados e carinhosos e, ao passar pelo portão, começavam a mostrarem-se birrentos e intolerantes com contrariedades às suas vontades. Os responsáveis, por sua vez, demonstravam dificuldades em manter uma postura rígida diante da pirraça e acabavam por atender as solicitações do pequeno.

Para Borges, Monteiro & Miranda (2009):

“Se as discrepâncias entre as práticas educativas familiares e escolares forem muito acentuadas, os resultados escolares serão menos positivos e as crianças sentir-se-ão mais inseguras. No entanto, a integração na escola não depende só da classe a que pertença, mas da natureza das relações pais e filhos, nas suas práticas quotidianas, experiências e interações familiares. São elas que mais influenciam o processo de desenvolvimento e aprendizagem dos alunos e, sobretudo, as práticas que se relacionam com a ajuda dos pais nos estudos dos seus filhos”.

Para Brazelton & Greenspan (2002), a educação deve ter como foco as diferenças, não só no contexto familiar, mas, principalmente, as individuais da criança, pois *“com a educação voltada para suas diferenças individuais, muitas crianças nascidas com dificuldades, mesmo serias, podem sair-se melhor do que o esperado”* (p.94). Ainda de acordo com estes autores, as vivências e experiências da criança poderão determinar seu grau de aprendizagem, desse modo *“para facilitar a aprendizagem e o crescimento mental adequado, as experiências devem ser adaptadas ao sistema nervoso central ‘individualmente diferente’ da criança”* (p.97).

Tendo como ponto de partida a mesma lógica de uma educação pautada na diferença individual é que o Projeto do Pólo preza classes com um pequeno número de alunos. Com o intuito de facilitar a análise das dificuldades a serem trabalhadas mais intensamente em conjunto com a família.

De acordo com a *Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*⁷, uma educação inclusiva pública, gratuita e de qualidade deve ser oferecida a todas as pessoas com necessidades especiais, sem restrições. Ela também defende o princípio que a parceria dos pais é essencial no processo de ensino aprendizagem e socialização da criança na escola. Com base nela, os atuais profissionais do Pólo defendem a total abertura a participação e debate entre pais, professores, alunos e equipe técnica antes de concretizarem qualquer alteração na instituição.

O ato de educar seja realizado por professores ou familiares requer um relacionamento amoroso efetivo, verdadeiro. Para se educar é necessário respeitar seu discípulo e para tal, não há a possibilidade sem uma relação afetiva. Para o educador Paulo Freire (1996):

“Aceitar e respeitar a diferença é uma dessas virtudes sem o que a escuta não se pode dar. (...) Se me sinto superior ao diferente, não importa quem seja, recuso-me escutá-lo ou escutá-la. O diferente não é o outro a merecer respeito, é um isto ou aquilo, destrutável ou desprezível” (p.121).

⁷ A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi aprovada pela Assembléia Geral das Nações Unidas (ONU), no dia 6 de dezembro de 2006, através da resolução A/61/611 e ratificada pelo Congresso Nacional em 09 de julho de 2008 pelo decreto legislativo nº 186/2008.

Brazelton & Greenspan (2002) destacam que uma educação sustentadora torna-se fundamental para um bom desenvolvimento de bebês, principalmente com necessidades especiais. Como já foi abordado no capítulo anterior, ter um adulto sempre à vista, como uma figura presente mesmo que com interações breves, trata-se de um estímulo afetivo importante.

Para uma educação satisfatória e concreta não há como desligar o ato de educar de relações afetivas consistentes. O simples ato de se fazer presente, mesmo que em breves momentos, é de extrema importância para um desenvolvimento cognitivo, psicológico, social e afetivo satisfatório.

Os profissionais que atuam no Pólo de Bebês defendem que é preciso amar o fato de fazer parte da educação de alguém e estar inteiramente ligado e à disposição da condição especial do educando.

Para Freire (1979):

“O amor é uma tarefa do sujeito. É falso dizer que o amor não espera retribuições. O amor é uma intercomunicação íntima de duas consciências que se respeitam. Cada um tem o outro, como sujeito do seu amor. (...) Ama-se na medida em que se busca comunicação, integração a partir da comunicação com os demais. Não há educação sem amor. O amor implica luta contra o egoísmo. Quem não é capaz de amar os seres inacabados não pode educar. Não há educação imposta, como não há amor imposto. Quem não ama não compreende o próximo, não o respeita. (...) Nada se pode temer da educação quando se ama” (p.15).

A Pedagoga conta-nos que o caso presenciado que mais marcou sua carreira foi a experiência tida durante a estimulação de um menino que possuía hemiplegia do lado direito. Ela se emociona ao lembrar que o aluno, quando chegou ao Pólo, não possuía autonomia para realizar nenhuma tarefa e seus familiares comportavam-se de modo super protetor. Todos que o cercava sentiam receio de que o menino se frustrasse por não conseguir realizar algo. E ao comparar com o resultado obtido ao final das sessões, alega ter cumprido sua “breve participação” na vida daquela família.

Neli diz que de início sofreu repressão dos demais familiares por aconselhar a mãe que só realizasse as tarefas diárias para o filho em última instância. Seu conselho foi que não permitisse que a criança passasse por privações fisiológicas,

porém, sempre que possível, permitisse e estimulasse que o menino realizasse ações que para crianças ditas normais tomam-se mecânicas, como comer, escovar os dentes, tomar banho e ir ao banheiro sozinho. De início, a mãe recebeu críticas severas dos familiares e amigos, mas com o apoio dos profissionais que lidavam com seu filho, acreditou e depositou a confiança de que ele seria capaz de realizar tarefas cotidianas com autonomia.

Muitas famílias optam por ações mais práticas, como realizar as tarefas pela criança. Equivocam-se, achando que poderão evitar possíveis frustrações ao seu rebento por não conseguir realizar uma tarefa. Desse modo privam a criança de tentar e aprender com o erro até que uma hora acertem.

Outra explicação para o fato do adulto cuidador realizar a tarefa pelo menor é pela opção de otimizar o tempo de sua rotina diária. Neli lembra que muitos de seus alunos chegam a Escola usando fraldas, andando com carrinhos de bebês e tomando mamadeiras, pois se trata da opção mais rápida e prática para a mãe.

“Elas (as mães) não fazem por mal. É algo inconsciente! Uma mulher que tem que cuidar da casa, levar um filho com necessidades de cuidados especiais de um lado para o outro; indo da fono (fonoaudióloga) para a psicopedagoga; da psicopedagoga para a T.O. (terapeuta ocupacional); da T.O. para a fisioterapia; e assim vai. Na cabeça dela o mais prático acaba sendo a fralda e a mamadeira que ela carrega no ônibus dentro da mochila. E é isso que nós buscamos mostrar a ela que não pode. A primeira pergunta que faço é o que elas esperam dos filhos quando estiverem mais velhas e eles adultos: um eterno bebê que precisa de cuidado e proteção ou um adulto que ninguém precisa sentir pena por ter suas limitações?!”, relata Neli.

Não podemos esquecer, como partícipes da educação de outrem, que deve existir uma seriedade ética nas práticas educativas. Ou seja, o educador não pode permitir que o sentimento e o envolvimento afetivo sejam mais forte que os limites que devem ser impostos aos alunos.

“Na verdade, preciso descartar como falsa a separação radical entre seriedade docente e afetividade. Não é certo, sobretudo do ponto de vista democrático, que serei tão melhor professor quanto mais severo, mais frio, mais distante e ‘cinzento’ me ponha nas relações com os alunos, no trato

dos objetos cognoscíveis que devo ensinar. A afetividade se acha excluída da cognoscibilidade. O que não posso obviamente permitir é que minha afetividade interfira no cumprimento ético de meu dever de professor no exercício da minha autoridade” (p.141), defende Freire (1996).

Tal afetividade consciente deve ser passada e estimulada também pelos pais e familiares. De modo que a criança com deficiência crie alternativas e soluções para suas limitações e defasagens.

Uma mãe em sua avaliação de final de ano letivo agradeceu a equipe técnica que cuidou de sua garotinha, uma vez que lhe ensinou a “reconhecer nos pequenos avanços, possibilidades de grandes conquistas”!

Considerações finais

Neste estudo pode-se observar a ação educativa que se dá dentro dos Pólos de Bebês e destacar a importância do auxílio e atenção recebidos por familiares e (ex) alunos.

O trabalho pautado no sistema de parcerias e nas características individuais das crianças com necessidades educacionais especiais demonstra ser o motivo do grande sucesso do processo de inclusão no sistema regular de ensino de ex alunos dos Pólos.

Para Brazelton & Greenspan (2002):

“As experiências de uma criança, em grande parte, determinam o que ela aprende. Para facilitar a aprendizagem e o crescimento mental adequado, as experiências devem ser adaptadas ao sistema nervoso central ‘individualmente diferente’ da criança” (p.97).

Desse modo, a educação voltada para as diferenças infantis se faz a mais pertinente no processo de inclusão e socialização do deficiente.

A *Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência* tem como um de seus princípios gerais “o respeito pelas capacidades em desenvolvimento de crianças com deficiência e respeito pelo seu direito a preservar sua identidade”.

Devemos também lembrar os discursos de Paulo Freire em favor de uma prática educativa que respeite os indivíduos e suas diferenças. O educador, como formador de opinião tem responsabilidade sobre seus alunos e cabe a ele, dentro do sistema de parcerias proposto, orientar e auxiliar pais e familiares no desenrolar cotidiano do crescimento infantil.

De acordo com a Convenção, os Estados participantes devem estar:

“convencidos de que a família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem o direito de receber a proteção da sociedade e do Estado e de que as pessoas com deficiência e seus familiares devem receber a proteção e a assistência necessárias para que as famílias possam

contribuir para o pleno e igual desfrute dos direitos das pessoas com deficiência”

Desse modo cabe aos progenitores a busca pela aceitação e superação das limitações de seu rebento, estimulando-o e oferecendo-lhe momentos de interações ricos e variados. Tomando possível, assim, uma socialização baseada em relacionamentos afetivos saudáveis e satisfatórios.

Brazelton & Greenspan (2002) defendem que:

“As crianças devem vivenciar adultos fazendo por eles o que esperamos que elas eventualmente façam para si mesmas e para os outros. Não é apenas o testemunho e a observação que ensina, é fazer parte de um relacionamento em que certas atitudes, valores, ideais e objetivos são parte de interações sustentadoras de adulto-criança” (p.159).

Aos Estados Partes do documento estabelecido pela ONU cabe *“assegurar e promover a plena realização de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência, sem qualquer tipo de discriminação por causa de sua deficiência”*.

No Artigo 7 da Convenção, fica estabelecido que os Estados Partes:

“(...) Deverão tomar todas as medidas necessárias para assegurar às crianças com deficiência o pleno desfrute de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, em igualdade de oportunidades com as demais crianças. (...) Deverão assegurar que as crianças com deficiência tenham o direito de expressar livremente sua opinião sobre todos os assuntos que lhes disserem respeito, tenham a sua opinião devidamente valorizada de acordo com sua idade e maturidade, em igualdade de oportunidades com as demais crianças, e recebam atendimento adequado à sua deficiência e idade, para que possam realizar tal direito”.

Logo, é dever do Estado oferecer uma educação pública, gratuita e de qualidade a todas as pessoas com necessidades especiais, desde a mais tenra idade até o ensino superior e profissionalizante.

O trabalho realizado pelos profissionais dos Pólos de Bebês vem atendendo a estes critérios e faz-se necessário para um bom desenvolvimento social, cognitivo e

pedagógico de seus alunos deficientes. É lamentável ver que um espaço tão significativo para aqueles com necessidades educativas especiais está com seus dias contados e fechará suas portas no final deste ano letivo.

Referencias Bibliográficas

BRAZELTON, T. Berry; GREENSPAN, Stanley I. **A Necessidades Essenciais das Crianças: O que toda criança precisa para crescer, aprender e se desenvolver.** Porto Alegre: Artmed, 2002.

VYGOTSKY, L. S. **Formação Social da Mente.** 5. ed. São Paulo: Martins Editora, 1999. 224 p.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 30. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996 (Coleção Leitura). 146 p.

_____. **Educação e Mudança.** 12. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1979.

_____. **Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire.** São Paulo: Cortez & Moraes, 1979.

BORGES, Ana Sofia de Abreu Ferreira; MONTEIRO, Liliana de Jesus Azoia; MIRANDA, Maria de la Salette Carvalho Moreira Ferreira. **Perspectivar a (Re) construção da Relação entre Família e Escola: (novos) Saberes, (novas) Competências.** 2009. 213 f. Monografia (Especialização em Supervisão Pedagógica e Formação de Formadores). Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti, Porto, Portugal, 2009.

PRADO, Ângela Fortes de Almeida. **Família e deficiência.** In. CERVENY, Ceneide Maria de Oliveira (Org.). **Família: comunicação, divórcio, mudança, resiliência, deficiência, lei, bioética, doença, religião e drogadição.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

BASTOS, Olga Maria; DESLANDES, Suely Ferreira. **A Experiência de ter um Filho com Deficiência Mental: narrativas de mães.** Disponível em: <<http://www.scielosp.org>>. Acessado em: maio 2010.

CARDOSO, Karla Behring. **Aspectos psicológicos na relação mãe-filho com deficiência.** Disponível em: <<http://www.dynamikdeslebens.webnode.com>>. Acessado em: mar. 2010.

Limas, Daniel. **O que fazer ao saber que seu filho terá alguma deficiência?** Disponível em: <<http://www.vidamaislivre.com.br>>. Acessado em: jun. 2010.

AMIRALIAN, Maria L.T. et al. Conceituando deficiência. **Revista de Saúde Pública.** São Paulo, v. 34, n. 1, p.97–103, fev. 2000.

Do LUTO à Luta. (2005). Direção de Evaldo Mocarzel. Brasil: Mais Filmes, 2005. 1 filme (75 min), son., color.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.** Nova Iorque, 2006.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO
Centro de Ciências Humanas e Sociais- CCH
Escola de Educação – EE

MONOGRAFIA II

ALUNO(A) /matrícula): **Paula D’Almeida Adriano de Oliveira (20041351062)**

TÍTULO DO TRABALHO MONOGRÁFICO: Polo de bebês e sua relevância na estimulação cognitiva de crianças com necessidades educativas especiais

ORIENTADOR(A): Aliny Lamoglia de Carvalho

FICHA DE AVALIAÇÃO FINAL

PRIMEIRO AVALIADOR

Professor convidado: **Maria Amélia Gomes de Souza Reis**

Nota : 7,3

Considerações:

O tema é muitíssimo relevante. O trabalho da aluna tem por base a sua própria experiência com o irmão com Síndrome de Daw, entretanto uma monografia com caráter científico necessitaria de um maior afastamento deste fato. Considero esta menção demasiado grande para a aluna que vi sofrer muito com a situação quando do nascimento do irmão que adora, porém como parecerista que considera a Paula uma boa iniciante nos caminhos da pesquisa não poderia deixar de apontar este fato. Por outro lado, considero a necessidade de maior aprofundamento metodológico, fato que registro pelo pouco tempo que tem entre o trabalho em escolas, a vida diária e a ajuda continua a sua mãe. De qualquer forma, a monografia seguiu satisfatoriamente seu rumo e a nota 7,5 é um incentivo a que considere a possibilidade de retomar seus estudos neste campo pois muito ter´ a contribuir com a educação diferenciada das crianças com necessidades especiais.

Paula estimo muito que continue seus estudos neste campo, sei que terá sucesso.

Professora Maria Amélia Reis

Em, 24 de Setembro de 2010

Assinatura:

Janaina Specht da Silva Menezes
Prof.ª Dr.ª Janaina Specht da Silva Menezes
Diretora da Escola de Educação
CCHS / UNIRIO

O parecer, conforme cópia em anexo, foi encaminhado por e-mail. Em 30/09/2010
Janaina Specht da Silva Menezes
Prof.ª Dr.ª Janaina Specht da Silva Menezes
Diretora da Escola de Educação
CCHS / UNIRIO

SEGUNDO AVALIADOR

Professor orientador: ALINY LAMUGLIA DE CARVALHO

Nota: 7,0

Considerações:

A aluna apresentou dificuldades iniciais na realização do trabalho monográfico. Ao longo do trabalho algumas dificuldades foram superadas.

Outras, no entanto, mantiveram-se e justificam a nota atribuída.

A proposta de priorizar o desenvolvimento cognitivo foi apenas parcialmente respondida, enfatizando, em muitos momentos, o desenvolvimento emocional.

Data: Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2010. Assinatura: Aliny Lamuglia

RESULTADO FINAL		
Avaliador 1	Avaliador 2	Média final
	7,0 (SETE)	

Rio de Janeiro, 28 de Agosto de 2010.

Aliny Lamuglia
Prof. Orientador

From: "Janaina Menezes" <janainamenezes@hotmail.com>
To: "Escola Educação" <cch_educacao@unirio.br>
Date: Wednesday, 15 September, 2010 08:02PM
Subject: FW: Pendências Monografia

Dani,
Imprimir "parecer" que eu assino e coloco uma observação.
Janaina

From: asouzareis@hotmail.com
To: janainamenezes@hotmail.com
Subject: RE: Pendências Monografia
Date: Wed, 15 Sep 2010 19:02:09 +0300

Parecer de avaliação da aluna Paula D'Almeida Adriano de Oliveira (20041351062)

O tema é muitíssimo relevante. O trabalho da aluna tem por base a sua própria experiência com o irmão com Síndrome de Daw, entretanto uma monografia com caráter científico necessitaria de um maior afastamento deste fato. Considero esta menção demasiado grande para a aluna que vi sofrer muito com a situação quando do nascimento do irmão que adora, porém como parecerista que considera a Paula uma boa iniciante nos caminhos da pesquisa não poderia deixar de apontar este fato. Por outro lado, considero a necessidade de maior aprofundamento metodológico, fato que registro pelo pouco tempo que tem entre o trabalho em escolas, a vida diária e a ajuda continua a sua mãe. De qualquer forma, a monografia seguiu satisfatoriamente seu rumo e a nota 7,5 é um incentivo a que considere a possibilidade de retomar seus estudos neste campo pois muito ter´ a contribuir com a educação diferenciada das crianças com necessidades especiais.

Paula estimo muito que continue seus estudos neste campo, sei que terá sucesso.

Professora Maria Amelia Reis

Em, 24 de Setembro de 2010

From: janainamenezes@hotmail.com
To: asouzareis@fpce.uc.pt; alinylamoglia@gmail.com; tuca@openlink.com.br; nbonato@yahoo.com.br; asouzareis@hotmail.com
Subject: FW: Pendências Monografia
Date: Tue, 14 Sep 2010 14:24:12 -0300

Colegas,
Em função da urgência, reenvio-lhes o e-mail abaixo.
Abs,
Janaina

From: asouzareis@hotmail.com
To: janainamenezes@hotmail.com
Subject: RE: Pendências Monografia
Date: Sat, 4 Sep 2010 04:49:55 +0300

A nota da paula D'Almeida na monografia que li é 7,30. Gostaria de fazer comentários a respeito porém deixei na minha salinha.
Se puder esperar resolvo esta pte na 4ª feira qdo ai chegar ou tento fazer outro pois deixei tudio no comp da sala

Amelia

From: janainamenezes@hotmail.com
To: nbonato@yahoo.com.br; tuca@openlink.com.br; asouzareis@hotmail.com; asouzareis@fpce.uc.pt
CC: cch_educacao@unirio.br
Subject: Pendências Monografia
Date: Fri, 3 Sep 2010 18:35:40 -0300

Colegas,,

Escrevo-lhes com o objetivo de regularizar a situação de quatro formandos para que possam colar grau até o final de setembro.

Eis as pendências:

1. Aluna Marilia Gomes Volotão Silva (20061351089):
 - Falta parecer e lançamento da nota de monografia(Nailda);

2. Aluna Sabrina Carvalho de Almeida (20042351155):
 - Falta parecer, lançamento e exemplar da monografia (Tunica);

3. Aluna Paula DAmeida Adriano de Oliveira (20041351062):
 - Falta parecer e nota da leitora da monografia (Maria Amélia);

Peço que, assim que possível, regularizem a situação das alunas.

Um ótimo feriadão,
Janaina