

ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO NA MODALIDADE DOMICILIAR: um estudo de caso

SPECIALIZED EDUCATIONAL SERVICES AT HOME: a case study

SERVICIO EDUCATIVO ESPECIALIZADO EN MODO EN EL HOGAR: un estudio de caso

Annie Gomes Redig

Professora Doutora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

annieredig@yahoo.com.br

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo analisar o Atendimento Educacional Especializado, na modalidade domiciliar, considerando seu funcionamento, organização, formação do professor e impacto sobre a dinâmica familiar. Neste estudo adotou-se a pesquisa qualitativa, e como metodologia o estudo de caso e no desenvolvimento dos atendimentos pedagógicos domiciliares, foram adotados os pressupostos da pesquisa-ação. O estudo teve como participante uma aluna de 12 anos com deficiência múltipla, envolvendo as áreas cognitiva e motora. Esse estudo se desenvolveu durante o período compreendido de 2013-2015 e o acompanhamento variou de uma a duas vezes por semana. Observou-se que o Atendimento Educacional Especializado, na modalidade domiciliar, beneficiou tanto o desenvolvimento da aluna quanto auxiliou a família a entender o processo de ensino-aprendizagem. Nas considerações finais destaca-se a necessidade de uma formação/ capacitação mais específica para os professores atuantes nessa modalidade de atendimento educacional, além de recursos pedagógicos e materiais disponíveis para o ensino domiciliar.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento educacional especializado. Deficiência múltipla. Formação docente.

ABSTRACT: The present paper has the objective to reflect about the specialized educational attendance at domiciliary mode, and analyze its operation, organization, teacher formation and impact of this service on family routine. For this research a qualitative research was used, and as methodological approach, the case study and for the developing of home teaching visits we used the assumptions of the action research. The study had participation of one student with 12 years old with severe cognitive and motor impairment. This study had the duration of 2 years (2013-2015) and the accompaniment was once or twice a week. Therefore it is concluded that the teaching service was beneficial to the students development and also helped the family to understand the process of study of their daughter. As final consideration we see a need of a more specific formation for the teachers of this modality and the addition of material resources for teaching at the specialized educational attendance at domiciliary mode.

KEYWORDS: Specialized educational services. Multiple disability. Teacher formation.

RESUMEN: El presente trabajo tiene como objetivo analizar el Atendimento Educacional, en la modalidad residencial, teniendo en cuenta su funcionamiento, la organización, la formación del profesorado y sus impactos en la rutina familiar. En este estudio Para este trabajo, se utilizó la investigación cualitativa, como metodología el estudio de caso y en el desarrollo de los atendimientos pedagógicos domiciliares, se adoptó el requisito de la investigación-acción. El estudio tuvo como participantes una alumna de 12 años con discapacidades múltiples, involucrando áreas cognitivas y motoras. Este estudio fue desarrollado por dos años (2013-2015) y el acompañamiento varió de una a dos veces a la semana. Se observó que el Atendimento Educacional Especializado, en la modalidad domiciliar, benefició tanto en el desarrollo de la alumna, cuanto auxilió a la familia a entender el proceso de enseñanza-aprendizaje. En las consideraciones finales se destaca la necesidad de una formación/capacitación más específica para los profesores que trabajan en este tipo específico de modalidad educacional, además de los recursos pedagógicos y materiales disponibles para la enseñanza domiciliar.

PALABRAS CLAVE: Atendimento Educacional Especializado. Discapacidades múltiples. Formación del profesorado.

Artigo recebido em setembro de 2015

Aprovado em novembro de 2015

1 | INTRODUÇÃO

O sistema brasileiro de Educação vivencia momentos de reestruturação e ressignificação de seus conceitos, visto que, a política de Educação Inclusiva preconiza uma educação de qualidade para todos. Sendo assim, há necessidade de se repensar a escolarização de sujeitos com deficiência para além do espaço e tempo escolar, no seu formato tradicional. Nessa direção, o aprendizado acadêmico, social e laboral pode ser ofertado em diferentes contextos.

De acordo com a política de Educação Inclusiva, a Educação Especial, deixou de ser uma modalidade de atendimento substitutiva ao ensino regular e passou a ser complementar e/ou suplementar (BRASIL, 2008). Portanto, para os alunos considerados da clientela tradicional da Educação Especial, ou seja, pessoas com deficiências físicas, sensoriais, intelectual, transtorno do espectro do autismo, altas habilidades e/ou superdotação; há oferta do Atendimento Educacional Especializado – AEE. Para Marin e Braun (2013) o AEE se destina a garantir a permanência do aluno com alguma necessidade educacional especial na escola regular, promovendo o acesso ao currículo, por meio de acessibilidade física como adaptações arquitetônicas, oferta de transporte, e de equipamentos. Esse serviço também tem como finalidade favorecer a organização de materiais didáticos e pedagógicos, estratégias diferenciadas, instrumentos de avaliação adequados às necessidades do aluno para que, de fato, sua permanência na escola, lhe proporcione desenvolvimento acadêmico e pessoal. De acordo com o documento *Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva* (BRASIL, 2008, p. 10) o AEE tem como objetivo desenvolver atividades que “diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela”. Esse atendimento deve acontecer preferencialmente na rede regular de ensino, sendo ofertado nas salas de recursos multifuncionais.

Entretanto, alguns alunos apesar de todo o suporte da Educação Especial, ainda apresentam impossibilidades de obter a sua escolarização na turma regular ou até mesmo na classe ou escola especial (BRASIL, 2002). Sendo assim, devido a problemas graves de saúde, muitas vezes oriundas da própria deficiência, esses estudantes podem continuar a sua escolarização em suas residências, por meio da modalidade de atendimento pedagógico domiciliar, no qual o docente ensina o aluno na residência (BRASIL, 2002). Portanto, o AEE pode ser desenvolvido em outros ambientes fora do espaço escolar, como:

- A) Classe hospitalar: serviço destinado a prover, mediante atendimento especializado, a educação escolar de alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar ou atendimento ambulatorial.
- B) Ambiente domiciliar: serviço destinado a viabilizar, mediante atendimento especializado, a educação escolar de alunos que estejam impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique permanência prolongada em domicílio. (BRASIL, 2002, p. 24).

Para Silva, Pacheco e Pinheiro (2014) o público alvo desse tipo de atendimento é bem diversificado, pois contempla alunos com ou sem deficiência, afastados da escola por mais de seis meses por impedimentos de saúde ou justiça. Portanto, o atendimento pedagógico domiciliar, vai além dos alunos atendidos pela Educação Especial na sala de recursos multifuncionais, mas todos que por algum motivo necessitam se ausentar da escola por um longo período.

Levando em consideração as recentes políticas de inclusão escolar no Brasil, há pretensão de que todos os sujeitos com deficiência tenham acesso à escola comum e diversos documentos

nacionais fomentam essa concepção (BRASIL, 2008, 2009, 2011), corroborando para uma nova configuração dos serviços da Educação Especial. Nessa direção, há várias pesquisas que investigam como o AEE é oferecido nas escolas regulares (GLAT; PLETSCHE, 2010; PLETSCHE, 2012; REDIG, 2010) entre outros e, sobre a elaboração e implementação do Plano Educacional Individualizado nas salas comuns e nas salas de recursos multifuncionais (CRUZ; MASCARO; NASCIMENTO, 2011; GLAT; VIANNA; REDIG, 2012; MAGALHÃES; CUNHA; SILVA, 2013; MARIN; MASCARO; SIQUEIRA, 2013; PLETSCHE; GLAT, 2012, 2013) entre outros. Entretanto, há uma carência de estudos voltados para os alunos impossibilitados de frequentar a escola, tanto a comum quanto a especial.

Como já citado, os serviços de AEE, também se estendem para o atendimento pedagógico domiciliar, que no caso da presente pesquisa, refere-se à uma aluna com graves comprometimentos cognitivos na comunicação e comportamentais. O que se configura como um desafio à inclusão escolar e ao AEE, pois o aprendizado da aluna deve ser voltado, principalmente, à aquisição de habilidades comunicativas, atividades da vida diária, além da sua inclusão social, mesmo que no primeiro momento, seja voltado para o contexto familiar, para que posteriormente, possam ser traçados outros objetivos mais amplos, visto que, uma das finalidades da educação é dar autonomia para seus educandos.

Nesse sentido, o objetivo da pesquisa, que teve a duração de dois anos (2013-2015), foi analisar o Atendimento Educacional Especializado, na modalidade domiciliar, considerando o funcionamento, a organização, a formação do professor e o impacto sobre a dinâmica familiar.

2 | METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos propostos pela pesquisa, utilizamos uma abordagem de pesquisa qualitativa, de acordo com os pressupostos da pesquisa-ação (GLAT; PLETSCHE, 2012; OLIVEIRA, 2008; PIMENTA, 2005, 2006; PLETSCHE; GLAT, 2011), por meio da elaboração de um estudo de caso (ANDRÉ, 1995; LUDKE; ANDRÉ, 1986), com observação participante (FLICK, 2009).

A pesquisa-ação tem a função de diagnosticar, acompanhar e avaliar uma situação, bem como buscar soluções para problemas encontrados no campo. Trata-se de uma investigação aplicada, pois o pesquisador se envolve no objetivo do estudo (MARTINS, 2010). Entretanto, a pesquisa-ação não é uma simples intervenção ou prestação de serviço. Thiollent (2011) acrescenta que a pesquisa-ação pode ser qualificada quando houver uma ação direta dos atores envolvidos na situação problema e que essa ação tenha um caráter investigativo, sendo sistematicamente elaborada e conduzida.

Pimenta (2006) acrescenta que em uma pesquisa-ação é necessário que haja um envolvimento dos sujeitos da/na pesquisa e que a partir da contínua intervenção, ocorram mudanças na ação, por meio da reflexão. Portanto, para o sucesso desse método, é preciso “uma reflexão permanente sobre a ação” (JESUS, 2010, p. 150).

De acordo com Glat e Pletsch (2012) a pesquisa-ação possibilita não só a produção de conhecimento, mas também desdobramentos práticos. É um método em que se constrói com os participantes de forma colaborativa; é democrática; crítica e interpretativa. Segundo Jesus (2010) essa metodologia tem uma perspectiva crítica, na medida em que considera a voz dos participantes, não se limitando apenas ao registro e à interpretação. Para Koerich et al. (2009, p. 719) a pesquisa “coloca-se então, como uma importante ferramenta metodológica capaz de aliar teoria e prática por meio de uma ação que visa à transformação de uma determinada realidade”. Essa metodologia tem sido bastante utilizada na Educação, Saúde, e outras áreas aplicadas (GLAT; PLETSCHE, 2012; KOERICH et al. 2009; OLIVEIRA, 2008; PIMENTA, 2005) entre outros.

Para Glat e Pletsch (2012) uma das principais características da pesquisa-ação é a flexibilidade, pois os desdobramentos são tecidos de acordo com a situação estudada. Entretanto, isso não significa que se abra mão do rigor metodológico e da sistematização dos procedimentos de coleta e análise de dados (GLAT; OMOTE; PLETSCHE, 2014).

A análise dos dados aconteceu de forma contínua durante a pesquisa, com base nos registros do diário de campo. Sendo assim, como aponta Pletsch (2010) há três etapas: a pré-seleção, exploração do material e interpretação dos dados. A primeira é a organização dos dados, retomando aos objetivos da pesquisa; a segunda, organização dos dados de forma a indicar áreas temáticas e a terceira interpretação propriamente dita dos dados coletados.

3 | DADOS DA PESQUISA

O sujeito da pesquisa foi uma jovem de dez anos de idade (em 2013), denominada como Sophia¹, matriculada em uma escola especial da rede pública do município do Rio de Janeiro. A estudante frequentou a escola especial por um curto período de tempo e logo foi afastada por indicação médica, devido a problemas de saúde. Nessa direção, a Secretaria Municipal de Educação encaminhou uma professora da Educação Especial para o atendimento pedagógico domiciliar. Esse serviço teve início no ano de 2013, com o atendimento realizado uma vez por semana por uma docente da rede pública do município do Rio de Janeiro, porém, poucos meses depois, por motivos particulares, foi substituída por outra. Em 2014, o atendimento passou a ser realizado duas vezes na semana, durante uma hora por dia. Em 2015, a docente foi substituída novamente e o suporte passou a ser oferecido apenas uma vez na semana, uma hora por dia. A pesquisa compreende o período de 2013-2015, acompanhando o trabalho desenvolvido pela professora de AEE.

A aluna apesar de ainda não ter um diagnóstico conclusivo, apresenta indicativos da Síndrome de Dravet ou epilepsia mioclônica severa da infância, que é uma síndrome de origem genética que provoca convulsões na criança. Com isso, há uma regressão psicomotora associada a distúrbios comportamentais, agressividade e déficit cognitivo (LIBERALESSO et al., [201-]).

A pesquisa foi desenvolvida na residência da aluna, visto que, sua escolarização acontece por meio do atendimento pedagógico domiciliar, com participação da mãe, pai e irmã mais velha. Em 2013, a família residia em uma escola, adaptada para ser uma casa, no quintal de uma igreja. Em 2014, se mudaram para uma residência de um cômodo e meses depois, se mudaram para outra casa, também de um cômodo, na mesma rua.

4 | FORMAÇÃO DE PROFESSORES PARA O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DOMICILIAR

O atendimento pedagógico domiciliar configura-se como um desafio para os profissionais da educação, visto que, na maioria dos casos, a sua formação não contempla situações de aprendizagem fora do ambiente escolar tradicional. De acordo com Silva, Pacheco e Pinheiro (2014, p. 5) o professor precisa “adequar a sua práxis a gradações e particularidades de um espaço que a priori não é seu”. Pois, entrar na residência de um aluno e presenciar situações familiares é um dos aspectos singulares do atendimento pedagógico domiciliar, que o docente viverá durante o seu trabalho. É importante que o professor encontre meios para construir um local de escolarização

¹ O nome da aluna nesse trabalho é fictício.

nessa casa e que o aluno perceba que naquele momento, ele vivenciará experiências escolares. Nesse sentido, é fundamental que a família também entenda que naquele período, eles fazem parte desse trabalho, tentando não envolver o professor e aluno nas questões cotidianas, que não condizem com o trabalho pedagógico.

Portanto, é preciso uma formação/capacitação complementar desses profissionais para atuarem não apenas nesse tipo de atendimento especializado, mas uma formação adequada que englobe o processo de ensino-aprendizagem de alunos com necessidades educacionais especiais². Formação que promova o desenvolvimento de aspectos sensíveis para as relações humanas e a compreensão da realidade familiar e social em que o aluno atendido está inserido. Ceccim e Fonseca (1998, p. 26) apontam a necessidade do professor de atendimento pedagógico especializado (aqui contemplando também o atendimento hospitalar) atuar com “planos e programas abertos, móveis, mutantes, constantemente reorientados pela situação especial e individual de cada criança e adolescente sob atendimento”.

O atendimento pedagógico domiciliar deve estar alinhado com os conteúdos escolares da série e turma em que o aluno está matriculado, para que quando esse puder voltar para a escola, a sua aprendizagem acadêmica não esteja defasada com relação aos demais colegas. É o que afirma a legislação (BRASIL, 2001, p. 4) sobre esse serviço que “deve dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de aluno matriculado em Escolas de Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar”. Sendo assim, de acordo com Silva, Pacheco e Pinheiro (2014) as práticas pedagógicas desenvolvidas, nesse contexto, são parecidas com as utilizadas com os alunos com deficiência, em função das suas necessidades. Por isso, o trabalho do atendimento pedagógico domiciliar é similar ao do AEE, visto que, geralmente é esse profissional que exerce essa função.

Analisando o contexto do atendimento pedagógico domiciliar, em que muitos indivíduos não fazem parte da clientela tradicional da Educação Especial, pois muitas vezes os alunos que precisam desse serviço não possuem uma deficiência e sim, necessitam de atendimento especializado, devido a problemas de saúde, como o câncer, por exemplo, essa modalidade deveria ser ofertada pela Educação Básica. Porém, em muitos municípios é a área da Educação Especial que atua com essa modalidade de ensino, visto que, a Educação Especial já está “acostumada” a lidar com a diversidade dos processos de ensino-aprendizagem e da heterogeneidade existente nas escolas. Entretanto, se pensarmos na política de Educação Inclusiva, os professores do Ensino Básico precisam estar cientes de que seus alunos também podem se encontrar em situações singulares como essa, e dessa forma, podem ajudar a criar estratégias que viabilizem a escolarização dos alunos que se encontram nesse tipo de situação.

Por isso, é fundamental que o docente do atendimento pedagógico domiciliar atue como se estivesse em uma sala de recursos multifuncionais, exercendo uma função do AEE, no sentido de desenvolver uma parceria com os professores da turma em que o aluno está matriculado, para que esse estudante possa acompanhar o mesmo conteúdo que está sendo ministrado pelo professor em sala. Sendo assim, o planejamento colaborativo das atividades até mesmo das avaliações, entre esses professores, deve ser um momento obrigatório nesse trabalho, uma vez que aluno em atendimento só terá o contato com o professor em sua residência, diferente do estudante que frequenta a sala comum e conta com o apoio da sala de recursos multifuncionais.

² Utilizaremos a terminologia necessidades educacionais especiais para essa modalidade, visto que, o atendimento pedagógico domiciliar contempla não só os alunos atendidos pela Educação Especial, mas sim todos aqueles que por algum motivo de saúde estão impossibilitados de frequentar a escola.

O atendimento pedagógico domiciliar, diferente do desenvolvido na sala de recursos multifuncionais, se configura aqui como um apoio escolar, no ensino de matérias acadêmicas. Por essa razão, é um desafio para o professor de AEE, que na maioria das vezes, possui a formação em cursos Normais e/ou graduação em Pedagogia, com especialização ou cursos de formação continuada em Educação Especial. Por isso é importante o trabalho colaborativo entre os docentes da turma comum e de AEE (BURKLE; REDIG, 2008, 2012; FONTES, 2007; MENDES, 2006, 2008) entre outros, além do conhecimento mais aprofundado dos conteúdos específicos de cada disciplina escolar, como a matemática, geografia, física, por exemplo, pois será o professor do atendimento pedagógico domiciliar que ensinará esses conteúdos para o aluno.

Silva, Pacheco e Pinheiro (2014) apontam também para a importância não só do trabalho colaborativo, mas da participação do professor de atendimento pedagógico domiciliar nas reuniões, conselhos de classe e centro de estudos, realizados nas escolas de origem de seus alunos.

Debate coletivo não apenas do processo desse aluno, mas também de sua turma, é importante no que se refere ao norte de ações e propostas selecionadas para o trabalho em domicílio. À gestão escolar e pedagógica também deve, em parceria, favorecer e viabilizar recursos didáticos, livros e/ou equipamentos que favoreçam e possibilitem o trabalho desenvolvido em domicílio, bem como a família, dentro de suas possibilidades, também pode cooperar nesta questão. (SILVA; PACHECO; PINHEIRO, 2014, p. 6).

Em relação aos recursos utilizados no atendimento pedagógico domiciliar, é fundamental a pesquisa de diferentes estratégias e metodologias que poderão ser utilizadas com o aluno de acordo com suas necessidades e dificuldades, pois o professor não terá acesso aos materiais da sala de recursos multifuncionais. Sendo assim, o planejamento prévio deve ser flexível e prático de maneira que possa ser readaptado caso as condições do sujeito ou ambiente não sejam favoráveis à realização das atividades previstas, dando condições para que o docente realize as mudanças necessárias para atender as necessidades que se apresentarem no momento do atendimento.

Outro aspecto importante que não deve ser esquecido no atendimento pedagógico domiciliar é o convívio do aluno com seus pares, as brincadeiras, as conversas e as experiências com os colegas. O sujeito que está impossibilitado de frequentar a escola, na medida do possível, precisa manter o elo com seus amigos, a fim de que não se isole nesse momento.

5 | O CASO DE SOPHIA: rompendo paradigmas

Conforme já mencionado, Sophia é uma jovem de 12 anos de idade e estava com dez anos quando a pesquisa foi iniciada em 2013. Matriculada em uma escola especial da rede pública do município do Rio de Janeiro, apresentava indicativos de Síndrome de Dravet e, devido a problemas de saúde, não pôde frequentar a escola, necessitando por esse motivo de atendimento pedagógico domiciliar.

O início da pesquisa ocorreu por meio do atendimento pedagógico domiciliar realizado por uma professora de AEE da rede pública do município do Rio de Janeiro. Em 2013, o atendimento acontecia uma vez por semana, uma hora por dia. Já em 2014, a mãe da aluna solicitou que o atendimento aumentasse para duas vezes na semana, uma hora por dia e assim aconteceu.

No início do atendimento, Sophia morava em uma escola adaptada para ser uma casa, no terreno de uma igreja. Sendo assim, durante as aulas, apenas um responsável ficava com a professora. No ano de 2014, a família se mudou duas vezes, em ambos os casos, para uma casa de um único cômodo, fazendo com que todos os membros da família “participassem” da aula.

A complexidade do atendimento pedagógico domiciliar de Sophia, além de toda problemática do seu quadro devido à síndrome, ocorre pelo fato de ela não estar matriculada em uma escola regular e sim em uma escola especial. Portanto, o trabalho realizado com a aluna foi diferente do proposto nos documentos do MEC (BRASIL, 2001, 2002) e como explicitado anteriormente, é importante seguir os conteúdos acadêmicos das disciplinas da série em que se está matriculado. No presente caso, o fato da aluna estar matriculada em uma escola especial a qual só frequentou por uma semana, torna o planejamento acadêmico diferente de um atendimento pedagógico domiciliar para um aluno de uma escola regular, pois os conteúdos de uma escola especial não são os mesmos da turma comum, visto que, o currículo escolar é desenvolvido de acordo com as necessidades do aluno, sem a preocupação do ensino efetivo de disciplinas como física, química, geografia, entre outras. Por isso, o conteúdo das aulas para Sophia foram pensadas pela professora do atendimento pedagógico domiciliar, de forma personalizada, de acordo com suas necessidades e potencialidades.

O fato da escola especial possuir um currículo diferenciado da escola comum facilita a construção de um plano educacional individualizado que contemple as reais necessidades do aluno no momento. Porém, isso facilita o distanciamento do professor de atendimento pedagógico domiciliar das discussões presentes na escola, visto que, a aluna está matriculada, mas não faz parte daquele espaço de aprendizagem.

Pletsch (2015, p. 23) aponta que pessoas com deficiência múltipla podem “precisar de apoios permanentes para além das oferecidas atualmente pelo modelo escolar brasileiro”. Esse pensamento converge com a situação de Sophia, que continuará a receber atendimento pedagógico domiciliar, porque os médicos não vislumbram, no momento, a possibilidade dela frequentar a escola.

Outro aspecto interessante é o entendimento do que deve ser considerado como construção de conhecimento na visão de diferentes profissionais – médicos e professores. Em conversas com alguns médicos de Sophia, eles apontaram para o entendimento de que o quadro dela é degenerativo e que, por isso, não há necessidade da sua escolarização. Acreditamos que eles se referem à apreensão de conteúdos formais da escola, acadêmicos, como operações matemática, ciência, história, entre outros. Entretanto, no caso de Sophia, há prioridade do ensino de conteúdos não formais, ou seja, conteúdos que não fazem parte do currículo do ensino comum, mas que são contemplados na escola especial, como atividades de vida diária, reconhecimento pessoal, leitura de mundo, entre outros.

Dessa maneira, precisamos rever quais as oportunidades de aprendizagem oferecidas para os sujeitos com comprometimentos graves e quais as expectativas e os objetivos traçados para o aprendizado e o desenvolvimento deles. De acordo com Pletsch (2015, p. 23):

as possibilidades de incorporação da cultura pelas pessoas com deficiência múltipla – especialmente aqueles que envolvem operações simbólicas – dependem das interações estabelecidas entre professor e aluno e/ou aluno e aluno durante as práticas pedagógicas, bem como dessas práticas em si e de suas condições concretas de vida (materiais, orgânicas e psicológicas). Portanto, para que possibilitem aos alunos com deficiência múltipla desenvolver novas formas de funcionamento mental, as atividades escolares devem priorizar o ensino dos conceitos, seus significados e sentidos. Souza (2013) reforça essa visão ao sustentar que o processo de ensino e aprendizagem para alunos com deficiência passa pelo oferecimento de um currículo que privilegie ações que tenham sentido e significado e que possibilitem aos alunos a construção de uma rede conceitual cognitiva, motora, afetiva e linguística.

Para essa mesma autora (PLETSCH, 2015), a apropriação do significado de palavras como “sim” e “não”, já é o início para que sujeitos com deficiência múltipla consigam opinar sobre situações básicas do cotidiano, como escolher uma bebida. Esse é um exemplo da importância do aprendizado de um conhecimento não formal, mas essencial para o seu desenvolvimento e para a apropriação de outros conteúdos.

Mendes e Silva (2014, p. 2) apontam para o movimento de reflexão sobre o currículo escolar. Essa discussão “é a todo tempo retomado pelos contextos, práticas, sujeitos e políticas, e pelas demandas próprias da contemporaneidade. No caso específico da escolarização de sujeitos com deficiência, esse debate, ainda, carece de enfrentamento”. Sendo assim, repensar o aprendizado de alunos, como a Sophia, em ambiente domiciliar é necessário para considerar os avanços pedagógicos durante a aprendizagem.

Silva, Pacheco e Pinheiro (2014) colocam que é comum a família não perceber avanços na escolarização do aluno, pois estão imersos na condição de saúde do sujeito. Por isso, é importante que o professor converse sobre o aprendizado de conteúdos considerados não formais e não acadêmicos e mostre a evolução do aluno.

Pelo fato de haver uma rotina no atendimento pedagógico domiciliar, principalmente, no que se refere aos dias das aulas, Sophia, já esperava pela professora na porta e entregava um livro quando essa chegava. Apesar de toda complexidade do quadro de Sophia, de sua dificuldade em se manter concentrada em uma atividade e sua falta de interesse em brincadeiras, ela apresentava gosto por livros (passava boa parte do tempo folheando os livros). A professora explorava esse seu interesse, mostrando imagens, aumentando o vocabulário e introduzindo a ação de apontar para imagens selecionadas, além do reconhecimento dessas imagens. Porém, pelo fato da aluna possuir uma síndrome degenerativa, faz com que Sophia tenha algumas regressões no aprendizado, como por exemplo, em 2013, ela falava algumas palavras trissílabas e até mesmo frases, mas no final de 2014, já não falava mais, apenas repetindo poucas palavras dissílabas.

As observações possibilitaram constatar que o atendimento com duração de uma hora era insuficiente uma vez que só rendiam dez ou quinze minutos. Às vezes a aluna apresentava-se apática ou extremamente agitada e agressiva, em consequências de medicamentos que ela usava. Entretanto, entre um momento e outro, Sophia conseguia mostrar avanços no seu aprendizado, como repetir algumas palavras, cumprir ordens, seguir regras e em alguns dias até realizava atividades de vida diária, como regar plantas, organizar e guardar objetos da casa.

O atendimento pedagógico domiciliar deve ser flexível, pois independente do planejamento prévio, como já citado, o estado de saúde da aluna, influencia e muitas vezes dirige a aula. Nos dias em que se encontrava mais agitada e agressiva, mesmo não conseguindo realizar todas as atividades planejadas, Sophia conseguia demonstrar algum aprendizado adquirido, já nos dias em que estava mais apática o seu rendimento era quase nulo.

O acompanhamento nos atendimentos possibilitou-nos constatar que alguns conhecimentos foram consolidados por Sophia como, por exemplo, o entendimento de que a professora estava na sua casa para ensiná-la. Atividades como ler um livro, regar plantas, chamar o gato, reconhecer fotos, jogar objetos no lixo não foram perdidos com a piora do seu quadro de saúde. Todavia, o seu comportamento agressivo e a dificuldade em falar algumas palavras aumentaram. Percebíamos que Sophia tentava falar, balançava a cabeça como se estivesse falando e no final dava um sorriso como se tivesse conseguido falar, mas a pronúncia não saía. Nessa direção, notamos que Sophia entendia as propostas das atividades, porém, como qualquer sujeito com deficiência, principalmente com comprometimento grave, apresentava maior dificuldade ou não conseguia executar os comandos solicitados.

O planejamento e registro das atividades, e a análise do atendimento pedagógico foram fundamentais para perceber a evolução de Sophia. Através desses instrumentos foi possível autorização e manutenção do atendimento pedagógico domiciliar a Sophia duas vezes na semana, por reconhecer que apesar dos percalços causados pela síndrome, os avanços no aprendizado dela foram significativos.

O atendimento pedagógico domiciliar vai além da escolarização do sujeito com necessidades educacionais especiais, mas compreende também o entendimento do contexto familiar e da atenção aos parentes. Ensinar na intimidade da residência do aluno, especialmente no caso dessa pesquisa, em que a casa só possuía um cômodo, o contato com os familiares era constante, o que às vezes ajuda ou prejudica o atendimento.

Por isso, é necessário que o docente inicie suas atividades de forma a respeitar o ritmo da família, para assim conseguir criar um laço de confiança para o desenvolvimento do seu trabalho. Em alguns momentos o professor atua como psicólogo, ouvindo os anseios, medos e conquistas dos familiares, vivenciando também os conflitos e problemas do cotidiano.

Nessa direção, é preciso reconhecer a importância da família no processo de ensino-aprendizagem do sujeito, visto que, o aluno do atendimento pedagógico domiciliar, não tem muito contato com pessoas fora do seu ambiente familiar. No caso de Sophia, sua mãe tem dificuldade em sair com ela, sendo assim, Sophia fica restrita às consultas médicas no hospital, ao atendimento pedagógico domiciliar e de vez em quando a passeios na praça em frente a sua casa.

Para Sigolo, Rinaldo e Raniro (2015) no que tange ao ambiente familiar, alguns aspectos favorecem o desenvolvimento e aprendizagem desses sujeitos, como: organização da rotina para a realização de atividades diárias, momentos de lazer, de assistir televisão, de brincadeiras em casa e na rua. Contudo, no caso de Sophia, devido às dificuldades de locomoção, problemas que comprometem a saúde, a instabilidade no comportamento e as próprias relações familiares, nem sempre há possibilidade dessa organização estrutural.

Aráoz, Costa e Maia (2015, p. 165) enfatizam que “o papel da família como facilitadora da inserção de seus membros resulta ser ela a rede mais básica de relacionamentos porque está em contato direto com as necessidades das pessoas”, e, por isso mesmo, é a interlocutora desses sujeitos no que diz respeito à educação, à saúde, ao lazer e à inclusão deles no seio social.

Vale ressaltar que o trabalho do professor de atendimento pedagógico domiciliar com a família é de passar confiança, criar laços sem que haja confusão das relações profissionais com as pessoas, porém, muitas vezes, é muito difícil estabelecer esses limites uma vez que os responsáveis visualizam o docente como membro da família, uma das poucas pessoas que frequenta a casa.

A colaboração de pais de alunos com deficiências, normalmente, é pensada como difícil, pois estes são vistos como incapazes de contribuir na elaboração de programas educativos. Provavelmente, não o consigam ao nível acadêmico, mas podem apresentar as suas dificuldades e capacidades numa dimensão pessoal e relativa ao âmbito familiar e, em seguida, este conteúdo possa ser traduzido ao nível pedagógico pelos profissionais de educação. (SIGOLO; RINALDO; RANIRO, 2015, p. 183).

Portanto, no atendimento pedagógico domiciliar o trabalho colaborativo com a família fica mais evidente e essencial para o desenvolvimento do serviço e a continuidade do mesmo nos momentos em que o professor não se encontra. A casa do aluno passa a ser, em alguns casos, o único *lôcus* de aprendizado, de crescimento pessoal, social e acadêmico.

6 | BREVES CONSIDERAÇÕES

Rolin e Góes (2009, p. 521) ressaltam que “há restrições relativas aos processos orgânicos gerados pela doença, mas muitas das perdas são produzidas pela cultura, que transforma o doente em sua doença e o vê em suas impossibilidades, ao invés de privilegiar suas potencialidades”. Essa citação refere-se às crianças hospitalizadas por causa do câncer, porém, podemos transferir essa concepção para as pessoas com deficiência, que são na maioria dos casos, compreendidas como incapazes, marcadas pelo laudo, como se não possuíssem qualidades e capacidades.

No caso de Sophia, essa concepção fica evidente nas falas dos médicos e até mesmo de outros profissionais da Educação, que apenas visualizam os seus problemas comportamentais, sem notar o seu aprendizado, mesmo que esse não seja de conteúdos acadêmicos, definidos pela escola, como ler e escrever, por exemplo. Outro ponto que vale enfatizar é a necessidade de formação de professores para o atendimento pedagógico domiciliar, que necessitam de uma capacitação específica para entender a complexidade das relações humanas no contexto familiar, dos processos de ensino-aprendizagem singulares e das metodologias diferenciadas e flexíveis. A condição de escolarização e de apreensão de conteúdos vai além das questões causadas pela deficiência e dificuldades de aprendizagem, mas também são consequências de doenças.

Sabemos das dificuldades enfrentadas pelas escolas, em especial, as da rede pública de ensino, como falta de professores, recursos humanos e materiais, entre outros. Porém, não podemos consentir que um aluno com graves problemas de saúde, não tenha o seu direito à entrada, à permanência e à construção de conhecimento contemplado por causa de problemas estruturais, financeiros e humanos. É fundamental que profissionais da educação e as famílias reivindiquem seus direitos, como aponta Rolin e Góes (2009, p. 521) “o contexto escolar intensifica os obstáculos em virtude da desatenção, condescendência e exceção ao conceder a não obrigatoriedade do estudo e da aprendizagem. O direito a aprender é tornado um direito a não aprender”.

A escolarização de pessoas com deficiência ou com necessidades educacionais especiais, independentemente do espaço de aprendizagem é fundamental para garantir o direito desses sujeitos ao ensino e à construção de conhecimento. Sendo assim, a escola deve se preparar e se adaptar para atender um aluno que não pode frequentar o colégio, respeitando o seu direito à educação e oferecendo o atendimento pedagógico domiciliar, como uma alternativa para a continuidade do ensino ou como a única forma de acesso à educação.

Referências

- ANDRÉ, M. E. D. A. *Etnografia da prática escolar*. Campinas: Papyrus, 1995.
- ARÁOZ, S. M. M. de; COSTA, M. da P. R. da; MAIA, S. R. A família como mediadora do desenvolvimento da pessoa com deficiência múltipla sensorial: necessidades e experiências. In: MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A. (Org.). *Educação especial e inclusiva: legados históricos e perspectivas*. São Carlos: Marquezine & Manzini, 2015. p. 161-168.
- BRASIL. Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 nov. 2011.
- _____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Brasília, DF: MEC; SEESP, 2002.
- _____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília, DF: MEC; SEESP, 2008.
- _____. Parecer CNE/CEB nº 17, aprovado em 03 de julho de 2001. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 17 ago. 2001. Seção 1, p. 46.
- _____. Resolução CNE/CEB nº 04, 02 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o atendimento educacional especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 05 out. 2009. Seção 1, p. 17.
- BÜRKLE, T. da S.; REDIG, A. G. A importância da sala de recursos e das adaptações curriculares para a inclusão de alunos com condutas típicas. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 3.; ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, 4., 2008, São Carlos. *Anais eletrônicos...* São Carlos: UFSCar, 2008. p. 1-10.
- _____. A sala de recursos como suporte à Educação Inclusiva no município do Rio de Janeiro: das propostas legais à prática cotidiana. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 5.; ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, 7., 2012, São Carlos. *Anais eletrônicos...* São Carlos: UFSCar, 2012. p. 1-14.
- CECCIM, R. B.; FONSECA, E. S. *Classes hospitalares no Brasil*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal da Saúde; Secretaria Municipal da Educação, 1998. Reunião de trabalho realizada na classe hospitalar do Hospital Municipal Jesus, em 04 de agosto de 1998.
- CRUZ, M. L. R. M.; MASCARO, C. A. A. de C.; NASCIMENTO, H. A. do. Plano de Desenvolvimento Educacional Individualizado: percurso inicial para elaboração e aplicação. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL: as redes educativas e as tecnologias, 6., 2011. *Anais...* Rio de Janeiro: UERJ, 2011. p. 1-17.
- FLICK, U. *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- FONTES, R. de S. *A educação inclusiva no município de Niterói (RJ): das propostas oficiais às experiências em sala de aula – o desafio da bidocência*. 2007. Tese (Doutorado em Educação)- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.
- GLAT, R.; OMOTE, S.; PLETSCH, M. D. Análise crítica da produção de conhecimento em Educação Especial. In: OMOTE, S.; OLIVEIRA, A. A. S.; CHACON, M. C. M. (Org.). *Ciência e conhecimento em educação especial*. São Carlos: M & M Editora/ABPEE, 2014. p. 25-41.
- GLAT, R.; PLETSCH, M. D. Diferentes dimensões do processo de inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais do Município do Rio de Janeiro. In: ANACHE, A. A.; OSÓRIO, A. C. do N. Da educação especial à educação na diversidade: escolarização, práticas e processos. Campo Grande/MS: Editora da UFMS, 2010. p. 89-106.
- _____. *Inclusão escolar de alunos com necessidades especiais*. 2. ed. rev. Rio de Janeiro: Eduerj, 2012.
- GLAT, R.; VIANNA, M. M.; REDIG, A. G. Plano educacional individualizado: uma estratégia a ser construída no processo de formação docente. *Revista Universidade Rural: Serie Ciências Humanas*, v. 34, n. 1, p. 108-129, 2012.
- JESUS, D. M. de. O que nos impulsiona a pensar a pesquisa-ação colaborativo-crítica como possibilidade de instituição de práticas educacionais mais inclusivas? In: BAPTISTA, C. R.; CAIADO, K. R. M.; JESUS, D. M. de (Org.). *Educação especial: diálogo e pluralidade*. Porto Alegre: Ed. Mediação, 2010. p. 139-160.
- KOERICH, M. S. et al. Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 11, n. 3, p. 717-723, 2009.
- LIBERALESSO, P. B. N. et al. *Epilepsia Mioclônica Severa da Infância*. Curitiba. [201-]. Disponível em: <http://www.neuropediatria.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=147:artigo-do-mes&catid=54:artigo-do-mes>. Acesso em: 01 jun. 2015.
- LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: Editora EPU, 1986.

- MAGALHAES, J. G.; CUNHA, N. M.; SILVA, S. E. Plano Educacional Individualizado (PEI) como instrumento na aprendizagem mediada: pensando sobre práticas pedagógicas. In: GLAT, R.; PLETSCHE, M. D. (Org.). *Estratégias educacionais diferenciadas para alunos com necessidades especiais*. Rio de Janeiro: Eduerj, 2013. p. 33-48.
- MARIN, M.; BRAUN, P. Ensino colaborativo como prática de inclusão escolar. In: GLAT, R.; PLETSCHE, M. D. (Org.). *Estratégias educacionais diferenciadas para alunos com necessidades especiais*. Rio de Janeiro: Eduerj, 2013. p. 91-106.
- MARIN, M.; MASCARO, C. A. A. de C.; SIQUEIRA, C. F. Plano Educacional Individualizado (PEI): um estudo sobre sua utilização em uma escola especial. In: GLAT, R.; PLETSCHE, M. D. (Org.). *Estratégias educacionais diferenciadas para alunos com necessidades especiais*. Rio de Janeiro: Eduerj, 2013. p. 91-106.
- MARTINS, L. de A. R. Pesquisa-ação numa perspectiva inclusiva: reflexões e ações. In: BAPTISTA, C. R.; CAIADO, K. R. M.; JESUS, D. M. de (Org.). *Educação especial: diálogo e pluralidade*. Porto Alegre: Ed. Mediação, 2010. p. 161-170.
- MENDES, E. G. Caminhos da pesquisa sobre formação de professores para a inclusão escolar. In: MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A.; HAYASHI, M. C. P. I. *Temas em educação especial: conhecimentos para fundamentar a prática*. Araraquara, SP: Junqueira & Marin; Brasília, DF: CAPES-PROESP, 2008. p. 92-119.
- _____. 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. p. 29-42.
- MENDES, G. M. L.; SILVA, F. de C. T. Currículo e conhecimento escolar na contemporaneidade: desafios para a escolarização de sujeitos com deficiência. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas*, v. 22, n. 80, p.1-18, 2014.
- OLIVEIRA, M. C. *Avaliação de necessidades educacionais especiais: construindo uma nova prática educacional*. 2008. Dissertação (Mestrado em Educação)- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.
- PIMENTA, S. G. Pesquisa-ação crítico-colaborativa: construindo seu significado a partir de experiências com a formação docente. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 521-539, set./dez. 2005.
- _____. Pesquisa-ação crítico-colaborativa: construindo seu significado a partir de experiências com a formação docente. In: PIMENTA, S. G.; GHEDIN, E.; FRANCO, M. A. S. *Pesquisa em educação: alternativas investigativas com objetos complexos*. São Paulo: Edições Loyola, 2006. p. 25-64.
- PLETSCHE, M. D. Deficiência múltipla: formação de professores e processos de ensino-aprendizagem. *Cadernos de Pesquisa*, v. 45, n. 155, p. 12-29, jan./mar. 2015.
- _____. Educação especial e inclusão escolar: uma radiografia do atendimento educacional especializado nas redes de ensino da Baixada Fluminense /RJ. *Revista Universidade Rural: Serie Ciências Humanas*, v. 34, p. 31-48, 2012.
- _____. *Repensando a inclusão escolar: diretrizes políticas, práticas curriculares e deficiência intelectual*. Rio de Janeiro: Editoras NAU; EDUR, 2010.
- PLETSCHE, M. D.; GLAT, R. A escolarização de alunos com deficiência intelectual: uma análise da aplicação do plano de desenvolvimento educacional individualizado. *Linhas Críticas* (UnB), v. 18, p. 193-209, 2012.
- _____. Pesquisa-ação: estratégia de formação continuada de professores para favorecer a inclusão escolar. *Revista Espaço – INES*, v. 33, p. 50-60, 2011.
- _____. Plano Educacional Individualizado (PEI): um diálogo entre práticas curriculares e processos de avaliação escolar. In: GLAT, R.; PLETSCHE, M. D. (Org.). *Estratégias educacionais diferenciadas para alunos com necessidades especiais*. Rio de Janeiro: Eduerj, 2013. p. 17- 32.
- REDIG, A. G. *Ressignificando a educação especial no contexto da educação inclusiva: a visão de professores especialistas*. 2010. 183 f. Dissertação (Mestrado em Educação)- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.
- ROLIM, C. L. A.; GÓES, M. C. R. de. Crianças com câncer e o atendimento educacional nos ambientes hospitalar e escolar. *Educação e Pesquisa*, v. 35, n. 3, p. 509-523, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v35n3/07.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2015.
- SIGOLO, S. R. R. L.; RINALDO, S. C. O.; RANIRO, C. As famílias de crianças com deficiência: desvelando os desafios para o processo de escolarização. In: MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A. (Org.). *Educação especial e inclusiva: legados históricos e perspectivas*. São Carlos: Marquezine & Manzini, 2015. p. 169-184.
- SILVA, S.; PACHECO, M.; PINHEIRO, V. Reflexões sobre o atendimento pedagógico domiciliar. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INCLUSÃO ESCOLAR: práticas em diálogo, 1., 2014, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: CAP-UERJ, 2014. p. 1-10.
- THIOLLENT, M. *Metodologia da Pesquisa-Ação*. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.