

**Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região/SP**

**FONOAUDIOLOGIA NA EDUCAÇÃO:  
A INCLUSÃO EM FOCO**

São Paulo  
Setembro/2013

© 2013, Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região/SP

Diagramação:

*Mateus Marins Cardoso*

Composição da capa e arte Final:

*Mateus Marins Cardoso*

Desenho da capa:

*Ronaldo Domingos Lofredo*

Revisão:

*Isaias Zilli*

Arte final:

*Equipe Técnica E&A*

Fonoaudiologia na Educação: A Inclusão em Foco / Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região/SP – São Paulo (SP) – Expressão e Arte Editora, 2013. 208 p.

Vários autores

Bibliografia

ISBN: 978-85-7935-070-2

1. Fonoaudiologia 2. Fonoaudiologia e Educação 3. Saúde e Educação  
4. Inclusão

Social e Educacional

I. Garrido, Noêmia de Carvalho II. Mesquita, Francisco Genezio L. de III. Título

CDD-613.7

Índices para catálogo sistemático:

1. Fonoaudiologia 2. Fonoaudiologia na Educação 3. Saúde e Educação  
4. Fonoaudiologia e Educação Especial

Este livro foi publicado de acordo com as Novas Normas Ortográficas da Língua Portuguesa, implementadas, no Brasil, em janeiro de 2009.

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright (Lei 5.988/73 e Lei 9.610/98)

São Paulo, 2013

**Expressão e Arte Editora**

R. Soldado Genésio Valentim, 30 - CEP 02176-050

(11) 3951-5240 / 3951-5188 / 3966-3488

[expressaoearteeditora.com.br](http://expressaoearteeditora.com.br)

[expressaoearte@terra.com.br](mailto:expressaoearte@terra.com.br)

Este documento foi elaborado durante o 9º colegiado (2010/2013) do Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região e publicado pelo 10º colegiado (2013/2016). As discussões e encaminhamentos feitos para sua produção foram realizados por um Grupo de Trabalho composto pelas Fgas. Ana Luiza Pereira Gomes Pinto Navas, Claudia Regina Mosca Giroto, Fabiana Regiani da Costa, Marcia Azevedo de Sousa Matumoto, Marcia Cristiane de Freitas Mendes-Civitella, Maria Cecília de Moura, Monica Petit Madrid e Soraya Abbes Clapes Margall.

## **9º Colegiado**

**2010/2013**

Ana Camilla Bianchi Pizarro

Ana Leia Safro Berenstein

Andréa Cintra Lopes

Beatriz Ercolin

Fabiana Gonçalves Cipriano

Fabiana Regiani da Costa

Inayara Domenegheti de Carvalho

Irene Queiroz Marchesan

Katia de Cássia Botasso

Kelly Cristiane D'Amelio Pedroso

Maria Cristina Alves Corazza

Maria do Carmo Redondo

Mariene Terumi Umeoka Hidaka

Monica Petit Madrid

Regina Buozzi

Silvia Tavares de Oliveira

Soraya Abbes Clapes Margall

Teresa Maria Momensohn dos Santos

Thais Regina Raize

Thelma Regina da Silva Costa

## **Comissão de Educação**

Fabiana Regiani da Costa

Katia de Cassia Botasso

Maria Cristina Alves Corazza

Monica Petit Madrid

Soraya Abbes Clapes Margall

**10º Colegiado**  
**2013/2016**

Ana Camilla Bianchi Pizarro  
Andréa Cintra Lopes  
Elaine Herrero  
Erika Biscaro Laperuta  
Fabiana Regiani da Costa  
Fernando Caggiano Junior  
Gisele Chagas de Medeiros  
Katia de Cássia Botasso  
Kelly Cristiane D'Amelio Pedroso  
Laura Davison Mangilli  
Marcia Cristiane de Freitas Mendes Civitella  
Maria do Carmo Redondo  
Maria Teresa Rosangela Lofredo Bonatto  
Mariene Terumi Umeoka Hidaka  
Monica Petit Madrid  
Regina Buozzi  
Sandra Maria Freitas Murat Paiva dos Santos  
Silvia Maria Mesquita Degani  
Silvia Tavares de Oliveira  
Thelma Regina da Silva Costa

**Comissão de Educação**

Elaine Herrero  
Fabiana Regiani da Costa  
Katia de Cassia Botasso  
Marcia Cristiane de Freitas Mendes Civitella  
Maria Teresa Rosangela Lofredo Bonatto  
Monica Petit Madrid

## **Grupo de Trabalho**

### **Ana Luiza Pereira Gomes Pinto Navas**

Fonoaudióloga

Pós-doutorado em Linguística – Unicamp/IEL

Professora adjunto e Diretora do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

### **Claudia Regina Mosca Giroto**

Fonoaudióloga

Doutora em Educação, Linha de Pesquisa em Educação Especial, pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da FFC/Unesp/Campus de Marília/SP

Docente do Departamento de Educação Especial da Faculdade de Filosofia e Ciências - FFC da Unesp/Campus de Marília/SP

### **Fabiana Regiani da Costa**

Fonoaudióloga Clínica e Educacional

Mestre em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem pela PUC-SP/LAEL

Especialista em Linguagem pelo CFFa

### **Marcia Azevedo de Sousa Matumoto**

Doutora em Letras, área de Linguística, pela Universidade de São Paulo

Fonoaudióloga da Equipe de Orientação Técnica da Secretaria de Educação do Município de São Bernardo do Campo, que assessora as unidades escolares de Educação Infantil,

Ensino Fundamental e Educação de Jovens e Adultos e o serviço de Educação Especial, que oferta o Atendimento Educacional Especializado nestas escolas

**Marcia Cristiane de Freitas Mendes Civitella**

Doutora em Neurociências e Comportamento pela Universidade de São Paulo, Fonoaudióloga Clínica

**Maria Cecília de Moura**

Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Professora Titular do Curso de Fonoaudiologia da PUC-SP

Fonoaudióloga Clínica

**Monica Petit Madrid**

Fonoaudióloga Clínica e Educacional

Mestre em Linguística pela PUC-SP/LAEL

**Soraya Abbes Clapes Margall**

Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela Unifesp

Fonoaudióloga Clínica e Professora do Curso de Especialização em Audiologia da Faculdade de Medicina do ABC

## **Agradecimentos**

Ao 9º Colegiado, pelo apoio irrestrito às ações da Comissão de Educação, dentre elas a constituição de um grupo de trabalho para discussões do tema, que resultou nesta publicação.

À Comissão de Educação do 9º Colegiado, que com compromisso e dedicação contribuiu para concretização desse projeto.

Ao 10º Colegiado por acolher a proposta em andamento e compreender a importância deste documento para a área fonoaudiológica.

À Comissão de Educação do 10º Colegiado, que “arreçou as mangas” e contribuiu para a finalização do trabalho.

Às fgas. Ana Luiza Pereira Gomes Pinto Navas, Marcia Azevedo de Sousa Matumoto, Marcia Cristiane de Freitas Mendes Civitella e Maria Cecília de Moura, membros do grupo de trabalho, que aceitaram o convite para discutir o tema e refletir sobre os avanços e desafios da atuação do fonoaudiólogo no processo de inclusão na área educacional.

Às autoras dos capítulos, que compartilharam seus saberes de forma irrestrita para produção deste material, que com certeza contribuirá para fortalecer a atuação do fonoaudiólogo na Educação: Ana Elisa de Belotti e Nogueira Baptista, Ana Luiza Pereira Gomes Pinto Navas, Claudia Mazzini Perrotta, Denise Cintra Villas Boas, Marcia Azevedo de Sousa Matumoto, Márcia Cristiane de Freitas Mendes Civitella, Maria Cecília de Moura, Maria Lucia Hage Masini, Marília Piazzini Seno, Monica Cristina Andrade Bassetto, Sandra Regina Leite de Campos, Sílvia Guarinello Cariola, Soraia Romano Soares, Soraya Abbes Clapés Margall, Vera Lucia Lopes Held.

Às fgas. Claudia Simone Godoy Cotes e Renata Carvalho Correa Pereira, que se dispuseram, e fizeram, com muita atenção e cuidado a leitura final dos capítulos.

À assessora da comissão de educação, Cibele Siqueira Santos, pelo apoio incondicional e que sempre, disponível e de forma competente, auxiliou e acompanhou a organização do grupo e de todo material para elaboração deste documento.

## Prefácio

O 10º Colegiado do Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região sente-se honrado em divulgar o livro **Fonoaudiologia Na Educação: A Inclusão Em Foco**, fruto da dedicação de um Grupo de Fonoaudiólogos que com afincos se propôs a realizar este trabalho.

Os capítulos aqui expostos têm como objetivo demonstrar como é significativo o trabalho do fonoaudiólogo na educação e mais, evidenciar que esta prática é dinâmica e que uma só linha de pensamento não consegue responder a todas as questões formuladas no ambiente escolar.

Ter acesso aos seis capítulos aqui apresentados, além do relato de experiências, faz com que o leitor tome conhecimento de assuntos como a relação da saúde e educação, qual é a atuação do fonoaudiólogo no ensino regular e na educação inclusiva e suas políticas, sua função na educação especial, como se dá a constituição de leitores e escritores e o trabalho do fonoaudiólogo clínico e a equipe escolar.

Entretanto, ainda há muito que se percorrer e discorrer nesta área. O assunto não se esgota nesta publicação. Muitas outras deverão surgir e, apesar das diferenças de pensamento, que devem ser sempre respeitadas, existe uma única certeza: a de que cada um de nós está tentando fazer o seu melhor.

Boa leitura!!!

*Thelma Regina da Silva Costa  
Presidente do Conselho Regional  
de Fonoaudiologia 2ª Região*

# Sumário

|  |     |
|--|-----|
| Introdução.....  | 12  |
| A Intersetorialidade Saúde e Educação como Dispositivo para Promoção da Inclusão Social e Educacional .....                  | 15  |
| Possibilidades de atuação do Fonoaudiólogo na Educação: Ações no Ensino Regular com interface na educação inclusiva .....    | 53  |
| O Atendimento Educacional Especializado e a atuação do Fonoaudiólogo Educacional junto a Serviços de Educação Especial ..... | 73  |
| Os Transtornos Funcionais Específicos, e a atual política de educação na perspectiva inclusiva, no Brasil .....              | 133 |
| Considerações sobre a diversidade de processos de constituição de leitores e escritores .....                                | 147 |
| Parceria entre o fonoaudiólogo clínico e a equipe escolar.....   | 159 |
| Relatos de Experiência.....  | 175 |

## Introdução

Em 2010 este Regional publicou o documento “Fonoaudiologia na Educação”, que assumiu extrema importância e vem sendo utilizado como norteador das práticas do fonoaudiólogo na Educação. No entanto, o tema é bastante amplo e suscita discussão constante.

A fim de orientar e dar subsídios ao fonoaudiólogo que atua no âmbito educacional, a Comissão de Educação do Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região promove diversas ações e participa de eventos diversos:

- Orientações aos fonoaudiólogos, graduandos em Fonoaudiologia e gestores da Educação quanto às competências do fonoaudiólogo nesta área, baseadas nas legislações vigentes.
- Subsídio à Comissão de Orientação e Fiscalização e às Delegacias Regionais no que se refere às orientações de fonoaudiólogos inseridos no âmbito educacional.
- Participação, via representação na qualidade de ouvinte, nas plenárias ordinárias do Conselho Municipal de Educação/SP.
- Participação na “Feira Educar/Educador 2012 e 2013”, em parceria com o CFFa., com o objetivo de estreitar laços entre a Fonoaudiologia e a Educação, abrir espaço para que os educadores conhecessem o trabalho realizado pelo fonoaudiólogo e divulgar as possibilidades de atuação do profissional no ambiente escolar.
- Organização da *“I Mostra de Fonoaudiologia em Linguagem Escrita: A Diversidade de Práticas na Interface*

*Saúde e Educação*”, realizada em 22/8/12, com o objetivo de promover um espaço de discussão para que os fonoaudiólogos compartilhassem experiências relacionadas às práticas em linguagem escrita.

- Representação do CRFa. 2ª Região em duas Reuniões Interconselhos de Educação.
- Coordenação do Grupo de Trabalho “Fonoaudiologia na Educação”, constituído em Sessão Plenária Ordinária com a finalidade de produzir um documento sobre Fonoaudiologia na Educação, com foco em “inclusão”, a ser publicado por este Regional.

Sabemos que o sistema educacional brasileiro encontra-se defasado, principalmente ao pensarmos nas práticas de Educação Inclusiva. O movimento voltado à inclusão impôs diversos desafios a nossa sociedade, entre eles: o de respeitar as particularidades de cada indivíduo, o de reconhecer e valorizar a diversidade e o de garantir o acesso e a participação de todos, em todos espaços sociais. No âmbito escolar deflagrou situações adversas, principalmente aos educadores. A falta de informação/formação para lidar com os sujeitos que fogem à norma, exemplifica essa afirmação.

Na tentativa de aprofundar esse assunto, a Comissão de Educação do CRFa. 2ª Região reuniu um grupo de trabalho composto por profissionais que atuam, discutem e vivenciam o processo de inclusão de crianças e adolescentes no espaço educacional, ao longo do triênio do 9º Colegiado.

Esse grupo de trabalho teve como objetivo promover reflexões sobre a inserção e participação do fonoaudiólogo na área educacional, assim como discutir as possibilidades de

atuação do profissional na Educação Inclusiva em seus diferentes segmentos. Tais discussões geraram o material aqui apresentado.

A abrangência dos temas elencados tem por finalidade ampliar o campo de discussão e nortear as práticas do fonoaudiólogo educacional. Vale ressaltar que os textos apresentados têm autoria e refletem o posicionamento de seus autores. Não se trata de um único caminho a percorrer, mas de abordar a diversidade de olhares e práticas dentro da Fonoaudiologia Educacional.

Além de ressaltar a importância de tal diversidade, relatos de experiências foram agregados neste documento, escritos por profissionais que atuam na área e que partilham do desejo de aprimoramento da Fonoaudiologia Educacional. Esperamos que a leitura traga uma possibilidade de reflexão contínua sobre a atuação do fonoaudiólogo na Educação e sobre a amplitude de seu trabalho na inclusão escolar.

*Comissão de Educação do 10º Colegiado*

## **A Intersetorialidade Saúde e Educação como Dispositivo para Promoção da Inclusão Social e Educacional**

### **Claudia Regina Mosca Giroto**

Fonoaudióloga. Doutora em Educação, Linha de Pesquisa em Educação Especial, pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da FFC/Unesp/ Campus de Marília/SP.

Docente do Departamento de Educação Especial da Faculdade de Filosofia e Ciências - FFC da Unesp/ Campus de Marília/SP.

### **Maria Teresa Pereira Cavalheiro**

Fonoaudióloga. Mestre em Psicologia Escolar pela PUC-Campinas.

Professor Adjunto da Faculdade de Fonoaudiologia da PUC-Campinas, na área de Saúde Coletiva e Fonoaudiologia Educacional.

Fonoaudióloga da Prefeitura de Mogi Mirim/SP - atuação na Atenção Básica e Sistema de Educação.

## **Introdução**

De origem híbrida e fortemente marcada pelas bases sócio-históricas sob as quais se constituiu a relação entre a Saúde e a Educação, a Fonoaudiologia vem se consolidando

como ciência que busca atenção integral à população, nos aspectos relacionados à Comunicação Humana.

Não há dúvida de que a Comunicação Humana, presente em todas as dimensões da vida, é habilidade fundamental para garantia dos direitos de cidadania e, nesta perspectiva, contribui para a conquista dos objetivos da Saúde e da Educação definidos na Constituição Cidadã de 1988 (BRASIL, 1988).

Ao Sistema Único de Saúde – SUS compete a produção social da Saúde e ao Sistema Educacional a garantia de pleno desenvolvimento da pessoa, preparação para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho. Sob essa compreensão, as Leis orgânicas da saúde – 8080/90 (BRASIL, 1990a) e 8142/90 (BRASIL, 1990b), que regulamentaram o SUS, e a Lei 9394/9, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (BRASIL, 1996), que regulamentou os dispositivos constitucionais relacionados à educação, oferecem bases legais importantes para subsidiar a sistematização dos princípios sob os quais se fundamenta a atuação do fonoaudiólogo nos âmbitos da Saúde e da Educação.

Da amplitude destes objetivos e princípios evidencia-se a importância da atuação do fonoaudiólogo em todos os níveis e modalidades de educação e em todos os níveis de atenção à saúde, numa perspectiva de trabalho em equipe multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial.

No entanto, mesmo sob tal perspectiva, o fonoaudiólogo, considerado um profissional da Saúde, também a partir das disposições da Constituição de 1988 (BRASIL, 1988), depara, muitas vezes, com o dilema quanto às possibilidades de atuação junto à comunidade escolar, independentemente de sua contratação ser vinculada ao Sistema de Saúde ou ao

Sistema de Educação. Ao se levar em conta essa tendência de articulação entre os diferentes setores em que se organiza a sociedade, se faz necessária a superação dessa visão que separa, na Saúde ou na Educação, os profissionais dessa categoria e que reforça a ideia de que o fonoaudiólogo pratica a clínica na escola.

Muito já se avançou em direção à resignificação tanto das bases sob as quais a relação entre Saúde e Educação podem se constituir, quanto sobre o papel desse profissional no âmbito educacional.

As políticas públicas federais que oferecem diretrizes para os níveis estadual e municipal têm assegurado, em seus textos, a prática intersetorial. Particularmente nos setores da Saúde e Educação, esta orientação, explicitada em diversos dispositivos legais, tem evidenciado que para a conquista da saúde é preciso educação e para o sucesso educacional é preciso ter saúde. Indicadores apontam estreita relação entre desenvolvimento social e a integração entre esses dois setores. Ações, tais como aquelas direcionadas à educação da mãe, por exemplo, têm originado impacto altamente positivo na redução dos índices de mortalidade infantil (CNDSS, 2008) e nas condições de saúde das crianças que, por sua vez, influenciam as condições de acesso e permanência na escola, com conseqüente redução das precárias condições de letramento.

Semelhantemente, no que se refere ao próprio campo da Fonoaudiologia, as Resoluções do CFFa 382/10 (CFFa, 2010a) e 387/10 (CFFa, 2010b) legitimam a atuação do fonoaudiólogo no âmbito educacional, por meio do reconhecimento da especialidade de Fonoaudiologia Educacional, o que,

sem dúvida, representa a valorização de um campo de prática sustentado em evidências científicas.

A Resolução 387/10 (CFFa, 2010b), que dispõe sobre as atribuições e competências do profissional especialista em Fonoaudiologia Educacional, estabelece as áreas de conhecimento, a função e a amplitude da atuação profissional, prevendo ações educativas, formativas e informativas, voltadas para o conjunto de atores que ocupam o espaço escolar. Estão previstas ações institucionais que buscam favorecer a promoção, a prevenção, o diagnóstico e a intervenção de forma integrada ao planejamento educacional, bem como realizar encaminhamentos extraescolares, a fim de contribuir com as condições favoráveis para a efetivação da aprendizagem dos conhecimentos socialmente valorizados. Compete ainda, ao fonoaudiólogo, participar de ações que podem estar vinculadas, por exemplo, ao Atendimento Educacional Especializado – AEE, destinadas a sensibilizar e capacitar educandos, educadores e familiares para a utilização de recursos e estratégias que possam favorecer a acessibilidade comunicacional de indivíduos que, por diferentes fatores, necessitam de suporte fonoaudiológico, além de contribuir para a universalização do acesso à educação, permanência no ambiente escolar e aprendizado do currículo proposto.

No debate que se coloca sobre a atuação do fonoaudiólogo educacional, parece fundamental que se evidencie este papel relacionado à inclusão social e escolar, não só dos educandos que são público-alvo de políticas específicas, tais como aquelas da área da Educação Especial, como de todos os educandos, cujas condições de vida tão diversas e complexas exigem cuidados e intervenções singulares que possam contribuir

para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem, a exemplo da aplicação de conhecimentos do campo fonoaudiológico.

### **Subsídios para a compreensão do contexto educacional inclusivo: implicações das políticas nacionais**

Principalmente a partir de 1990, acompanhamos, no mundo e no Brasil, um movimento político e social de inclusão da diversidade na sociedade (BRASIL, 1996; 1988; 1999, 2001a, 2001b; 2008a; 2009; 2011; UNESCO, 1990; 1994), cujo foco recai na garantia de exercício pleno da cidadania, assegurado sob os princípios da igualdade e equidade.

Kassar (2011, p. 50) destaca que:

[...] O período em que se inicia a disseminação do discurso sobre Educação Inclusiva é o mesmo em que o país adota uma política de universalização de escolaridade do Ensino Fundamental. Também é o mesmo período em que as agências internacionais difundem as mudanças relativas às matrículas de alunos com deficiências nas escolas comuns ocorridas nos diferentes países nos anos anteriores.

Tal como apontou a Declaração de Jontiem (UNESCO, 1990) e, posteriormente, referendou a Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994), a recomendação de adoção dos princípios da educação de qualidade para todos os indivíduos, independentemente de suas características e necessidades, repercutiu no mundo todo e no cenário nacional como resposta à condição à qual se encontrava relegada, socialmente, parcela da população tradicionalmente reconhecida como a que compreende grupos minoritários e/ou vulneráveis, tais como:

“[...] crianças com deficiências e bem dotadas, que vivem nas ruas e trabalham, de populações distantes, de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos ou zonas desfavorecidos ou marginalizados” (UNESCO, 1994).

Sob tal recomendação, tem se fortalecido o paradigma da inclusão ou paradigma de suporte, por meio da premissa não apenas de reconhecimento das diferenças, mas também de proposição de respostas apropriadas da sociedade que contemplem tais diferenças (ARANHA, 2000; MENDES, 2006; OMOTE, 2004; BUENO, 2008; OLIVEIRA; OMOTE; GIROTO, 2008; MARTINS; GIROTO, 2008; GLAT; PLETSCH 2010; LAPLANE; PRIETO, 2010; MARTINS; GIROTO; KUMADA, 2011; GIROTO *et al.*, 2011; GIROTO; CASTRO, 2011). Neste sentido, o papel da sociedade na efetivação da inclusão da diversidade pressupõe a constituição de ações coletivas para a concretização da inclusão nas diferentes instâncias sociais, de forma que a diversidade, além de valorizada, é compreendida sob uma perspectiva positiva, ao serem considerados os ganhos sociais que a convivência com as diferenças pode trazer para e na constituição de práticas sociais que contribuem para a edificação da sociedade inclusiva (OLIVEIRA; OMOTE; GIROTO, 2008).

O paradigma da inclusão pode ser compreendido, conforme aponta Aranha (2000, 2004), como uma proposta técnico-científica centrada no conhecimento acerca dos ganhos em desenvolvimento social e pessoal decorrentes da convivência na diversidade e que impõe, de acordo com Bueno (2008), sob os princípios da igualdade e equidade, a instauração de uma consciência coletiva que permita a superação de paradigmas centrados em mecanismos perversos de exclusão. Portanto, tal paradigma prevê a adoção, crítica e consciente, de proce-

dimentos que visem à ampliação das condições favoráveis à inclusão para a superação de condições desfavoráveis que reforçam mecanismos sociais excludentes. Mecanismos estes que caracterizam a própria lógica da globalização e organização capitalista, que exclui para incluir (BUENO, 2008).

Cabe destacar que esse atual cenário, marcado por transformações paradigmáticas e metodológicas, pela maior disseminação de movimentos sociais em defesa dos direitos humanos, pela maior influência de políticas internacionais e promulgação de políticas nacionais voltadas para a inclusão da diversidade, tem se constituído como resposta: às práticas de segregação disseminadas sob o paradigma da institucionalização, que caracterizou um contexto sociopolítico em que os indivíduos tidos como diferentes e/ou como improdutivos, em termos de força de trabalho, se encontravam alijados do convívio nos espaços comuns, em nome da proteção da sociedade contra os supostos malefícios que estes poderiam lhe causar; e às práticas de normalização, determinadas pelo paradigma de serviços, caracterizado pelo oferecimento de uma série de atendimentos especializados à população considerada diferente e/ou especial, justificados como formas de ajustes de tal população ao convívio com os indivíduos considerados normais e de normalização, tanto quanto possível, dos indivíduos considerados deficientes (OLIVEIRA; LEITE, 2000; ARANHA, 2000).

É neste cenário de transformações que tem sido defendida a Educação Inclusiva, que se refere, de acordo com Bueno (2008, p. 49), “[...] a um objetivo político a ser alcançado”, na medida em que pressupõe “a incorporação de todos pela escola, para a construção de uma escola de qualidade para todos” (p. 56).

Tais pressupostos, apresentados no Parecer nº 17/2001 (BRASIL, 2001a), assegurados pela Resolução nº 02/2001, instituída pelo Conselho Nacional de Educação (BRASIL 2001b), e subsidiados pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996), sistematizam as diretrizes para a construção de sistemas educacionais inclusivos e configuram a Educação Inclusiva como um processo complexo, tendo em vista que a garantia de acesso e permanência na escola e no currículo se estende a todos os alunos e não apenas aos que integram os chamados grupos minoritários, entre os quais figuram as pessoas com deficiências.

Dessa forma, para a sistematização de uma educação inclusiva não basta apenas a presença física da diversidade de alunos na escola, tampouco investimentos em recursos e simples arranjos na infraestrutura das escolas. Torna-se imprescindível, para a garantia de uma educação de qualidade para todos, entre outras medidas: profundas transformações na formação básica e continuada dos profissionais que atuam com as questões educacionais e conseqüente reorganização das propostas de formação oferecidas pelas instituições de ensino superior; análise e enfrentamento dos fatores que se constituem em barreiras atitudinais, metodológicas, estruturais (urbanísticas, arquitetônicas etc.), comunicacionais, entre outras, que permitam não só a adequação dos espaços comuns, mas que favoreçam o desenvolvimento da tão almejada consciência coletiva para a convivência na e com a diversidade; ações concretas, na escola e na sala de aula, que possibilitem a todos os alunos a participação, na condição de autoria e de coautoria, nos processos de ensino e de aprendizagem, por meio da instauração de práticas sociais

democráticas que assegurem o exercício pleno da cidadania, ao garantir a apropriação dos conhecimentos veiculados na e pela escola presentes no currículo.

Cabe ressaltar que o currículo é aqui compreendido como:

[...] um conjunto de critérios e concepções do que seja conhecimento escolar relevante, os quais pautam a seleção dos conteúdos, sua forma de organização e exposição, a dinâmica das aulas, constituindo um ambiente propício à incorporação de conceito e valores que permitam o exercício sistemático de análise da realidade e a problematização da vida concreta (SÃO PAULO, 2008).

Em consonância com tal compreensão, a Deliberação 05/00 (BRASIL, 2000), que fixa as normas de educação para alunos com necessidades educacionais na educação básica do sistema de ensino, estabelece, no artigo 4º, inciso 1º, que:

[...] os currículos das classes comuns devem considerar conteúdos que tenham caráter básico, com significado prático e instrumental, metodologias de ensino e recursos didáticos diferenciados e processo de avaliação que sejam adequados à promoção do desenvolvimento e aprendizagem dos alunos com necessidades educacionais especiais.

Isso significa reconhecer uma concepção de aprendizagem amparada nos processos pedagógicos que pressupõem que todas as crianças são capazes de aprender e compartilhar as práticas sociais possíveis de serem instauradas na escola e

em seu entorno, bem como na superação de visões distorcidas ou patologizadas acerca das necessidades educacionais (OLIVEIRA, 2004; GIROTO, 2006; BRASIL, 2008; 2009).

Cabe explicitar, portanto, que a Educação Inclusiva não se refere apenas às pessoas com deficiência, historicamente reconhecidas como sendo aquelas que apresentam necessidades educacionais especiais ou (NEEs), assim como é importante ressaltar que, uma vez asseguradas as condições apropriadas para uma aprendizagem efetiva do currículo, nem toda pessoa com deficiência apresentará, necessariamente, uma necessidade educacional. Em igual medida, um aluno considerado normal, por não apresentar nenhuma condição individual que se configura numa diferença expressiva, quando comparado aos seus pares, não está livre de apresentar uma necessidade educacional que irá demandar ações específicas direcionadas à apropriação do currículo.

Sob tal ponto de vista, as NEEs podem ser compreendidas como um conjunto de condições que impedem ou dificultam o acesso ao currículo e a consequente permanência no contexto escolar que assegure a aprendizagem desse currículo, o que requer ajustes diferenciados em uma ou várias áreas abordadas, na utilização de recursos específicos, proposição de mudanças nas estratégias de ensino, nas diferentes dimensões de acessibilidade, de modo a garantir, portanto, mais do que a socialização, a efetiva apropriação dos conhecimentos culturalmente veiculados na e pela escola (OLIVEIRA; LEITE, 2000; MARTINS; GIROTO; KUMADA, 2011).

Tal conjunto de condições, obviamente, não é determinado exclusivamente por fatores orgânicos e individuais, centrados no aluno, mas por uma multiplicidade de fatores que

retratam, em muitas situações, a precariedade das condições gerais de letramento de parcela significativa da população brasileira. O risco de se efetuar uma análise distorcida da realidade educacional aumenta quando esses fatores sociais são desconsiderados em razão da supervalorização dos aspectos individuais.

Sob tal perspectiva, a compreensão acerca da deficiência deixa de ser reduzida a seus aspectos orgânicos para abranger também os fatores sociais implicados na forma como uma determinada sociedade a compreende, o que pode conferir a esses fatores sociais igual ou maior relevância (OMOTE, 2004). Essa percepção é necessária, na medida em que a supervalorização dos fatores orgânicos pode implicar a desqualificação dos aspectos sociais que permeiam o sucesso ou o fracasso escolar da diversidade de alunos presentes na escola e, particularmente, daqueles que, historicamente, constituem o público alvo da Educação Especial.

Tal desqualificação, via de regra, tem levado à compreensão equivocada de que toda e qualquer necessidade educacional deve ser encaminhada para os serviços de apoio em Educação Especial, sem a devida análise das implicações que, por exemplo, resultam do estabelecimento de rótulos e julgamentos que acompanharão os alunos no decorrer de sua escolarização formal e em sua inserção social. Talvez isso venha ocorrendo sob o fortalecimento da homogeneização das formas de reconhecimento e atendimento das diferenças no contexto educacional. Sem dúvida, tal situação contraria o princípio da equidade, no que se refere à garantia de diferentes formas de atendimento das diferenças. Ainda pode ser destacada a precariedade na sistematização de ações inter-

setoriais entre Saúde e Educação, decorrente, entre outros fatores, da equivocada formação de parte dos profissionais dessas áreas, bem como da compreensão distorcida que apresentam sobre os processos de ensino e de aprendizagem condicionados unicamente às condições biológicas.

É relevante ressaltar, além das insatisfatórias medidas direcionadas à melhoria das condições de letramento da população em geral, que equívocos quanto à apropriada compreensão acerca das políticas públicas que asseguram os direitos de pessoas com deficiências e reorganizam a oferta de serviços de apoio em Educação Especial (BRASIL, 2008a; 2009; 2011) também têm contribuído para o entendimento de que toda e qualquer necessidade educacional deve encontrar respaldo unicamente no AEE. Desse modo, têm se tornado mais frequentes: a atribuição à Educação Especial de responsabilidade sobre todas as necessidades educacionais, em detrimento de investimentos na ampliação das formas de reconhecimento e atendimento das necessidades que não decorrem das características apresentadas pelo público alvo do AEE; a não sistematização de uma política nacional que contemple toda a diversidade de alunos e que não precise adjetivá-la sob diferentes categorias, o que, por si só, estabelece relações de poder entre essas categorias na concretização das metas para a inclusão social e educacional, ao evidenciar aquelas que, por diferentes razões, alcançam maior prestígio do que outras menos organizadas politicamente.

Kassar (2011, p. 42), ao comentar sobre o processo de constituição da Educação Especial no país e as transformações observadas, ressalta, com muita propriedade, a estreita relação entre as políticas nacionais e as ações internacionais

que fomentam tal paradigma, o que aponta para a Educação Especial como uma área que “tem ganhado contorno de política pública constituída por embates entre diversos setores da sociedade e das instâncias governamentais, afetadas, muitas vezes, por determinações originariamente externas ao país”.

Conforme postula a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008a), o AEE, como serviço de apoio em Educação Especial, se caracteriza por um “conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucionalmente, prestado de forma complementar ou suplementar à formação dos alunos do ensino regular”. Assegurado a alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento – TGDs e altas habilidades/superdotação, é oferecido no contraturno do período regular, em salas de recursos multifuncionais, que compreendem:

[...] espaços da escola onde se realiza o Atendimento Educacional Especializado para os alunos com necessidades educacionais especiais, por meio do desenvolvimento de estratégias centradas num novo fazer pedagógico que favoreça a construção de conhecimentos pelos alunos, subsidiando-os para que desenvolvam o currículo e participem da vida escolar (BRASIL, 2008a).

Como modalidade que oferece o suporte ao público alvo do AEE, de forma a assegurar a correspondência idade-série para a efetiva apropriação dos conteúdos propostos no processo de escolarização formal de tal público, a Educação Especial assume caráter complementar ou suplementar, explicitando a

responsabilidade do ensino regular em assegurar a alfabetização desse público no contexto das salas de aulas regulares.

Uma análise mais detalhada acerca do AEE e das possibilidades de contribuição do fonoaudiólogo para a sistematização de ações direcionadas ao seu público alvo será apresentada no capítulo 3, razão pela qual a discussão sobre tal assunto não será ampliada nesse momento.

### **Distorções e equívocos da atuação fonoaudiológica na escola: prejuízos ao reconhecimento da Fonoaudiologia Educacional como campo de promoção à inclusão**

Sob a proposta de funcionamento do sistema educacional inclusivo, as políticas nacionais de educação pretendem que a responsabilidade pela promoção da aprendizagem de qualidade da diversidade de alunos presentes na escola e, em particular, daqueles com NEEs, possa ser compartilhada por todo o Sistema Educacional, na medida em que prevê o envolvimento de todos os profissionais na sistematização das condições apropriadas para o acesso e permanência dessa diversidade de alunos na escola e no currículo.

Embora tenha se configurado como possibilidade para o enfrentamento das práticas de segregação e normalização das diferenças, o paradigma da inclusão não determinou a extinção de tais práticas, uma vez que ainda coexistem, em nossa sociedade, com as denominadas práticas inclusivas. Cabe ressaltar, então, que esse processo sócio-histórico não deve ser compreendido sob uma perspectiva cronológica linear que reforça a ideia de substituição de um paradigma por outro.

No que se refere à Fonoaudiologia, tal compreensão pode ser exemplificada por meio das ações de detecção de

alterações e de realização de encaminhamentos, subsidiadas pelas dicotomias normal-patológico e saúde-doença, que foram priorizadas por ocasião do surgimento dessa área de conhecimento e início da sistematização da atuação fonoaudiológica no âmbito educacional, em grande medida como resultado do caráter patologizador<sup>1</sup> e curativo impresso em tal atuação, subsidiado pela atribuição de rótulos e julgamentos fundamentados em concepções reducionistas sobre linguagem, aprendizagem, saúde e educação (BERBERIAN, 1995, 2004; GIROTO, 1999; GIROTO, 2001; CAVALHEIRO, 1996; 1997; 2001; GIROTO, 2006; GIROTO; OMOTE, 2007; MUNHOZ *et al*, 2007). Apesar de tais práticas caracterizarem os primórdios da atuação fonoaudiológica em escolas, continuam a ser empreendidas, embora com menor frequência, por parcela de fonoaudiólogos que atuam no cenário educacional.

Giroto (2006, p. 25) enfatiza que a constituição da atuação fonoaudiológica na escola, centrada nessa imposição de rótulos e julgamentos equivocados, acaba por:

[...] perpetuar um modelo organicista que reforça a exclusão social daqueles que não atendem às expectativas de seus professores e da escola, entre os quais se incluem aqueles que são tidos como *portadores de distúrbios da aprendizagem*, frequentemente caracterizados por aspectos formais da linguagem escrita divergentes da ortografia oficial (grifos da autora).

---

1. Caracterizado pela atribuição de causas orgânicas a aspectos inerentes ao processo de aprendizagem dos conteúdos veiculados na e pela escola, equivocadamente interpretados como manifestações patológicas de distúrbios de aprendizagem (MOYSÉS, 2001).

Obviamente, outros fatores também ganham saliência e assumem importância fundamental para justificar a constituição e continuidade dessa atuação equivocada, a exemplo da subjetivação do discurso médico pelos discursos fonoaudiológico e pedagógico, acerca da supervalorização dos aspectos biológicos para a compreensão dos processos de aprendizagem, em detrimento da reduzida valorização das práticas sociais instauradas na e pela escola e sua importância para a apropriação de conhecimentos no contexto escolar.

Em igual medida, a relação hierárquica, historicamente estabelecida entre profissionais da saúde e da educação, ainda demarca a posição assumida por parcela de fonoaudiólogos que, destituída da compreensão sobre o saber e o fazer pedagógico, dissemina um conjunto de informações e ações que pouco contribui, na prática, para a superação dos baixos índices de letramento da população e das condições sociais e educacionais às quais se encontra submetida a diversidade de alunos presentes no âmbito educacional. Somam-se a tais fatores, a aceitação e disseminação acrítica e alienada do padrão homogeneizador, a serviço da normalização dos processos de aprendizagem. Fato que desconsidera as singularidades que os constituem, quer sejam das metodologias empregadas, quer sejam do perfil de alunos ou ainda da formação profissional daqueles envolvidos com tais processos, apenas para citar algumas.

Moysés (2001), ao retomar os modos históricos de constituição da compreensão patologizadora da aprendizagem, em geral, e da linguagem escrita, em particular, destaca algumas condições que, em nosso entendimento, também podem ser utilizadas para melhor esclarecer as distorções e equívocos

da atuação fonoaudiológica que ainda são cometidos no âmbito escolar.

Condições tais como: a quantificação das capacidades e a conseqüente organização do sistema educacional em níveis e etapas universais, atrelados aos resultados da mensuração dessas capacidades; as ações que ainda reforçam as dicotomias normal-patológico e saúde-doença e resultam na imposição de um modelo idealizado de saúde e de regras para se atingir esse modelo, estabelecidas em decorrência do poder normatizador assumido pela área da saúde; entre outras, continuam a contribuir para a supervalorização dos aspectos orgânicos/biológicos que ditam o conceito de normalidade ainda presente no contexto escolar.

A atuação fonoaudiológica que ainda se submete a tais condições se presta, portanto, muito mais às necessidades de controle e exclusão social daqueles que não atingem o ideal de saúde e aprendizagem normalizador, do que à valorização da convivência na diversidade e, conseqüentemente, de práticas de inclusão na escola que buscam superar as precárias condições de vida e, obviamente, de letramento.

De acordo com Penteadó (2002) e Penteadó e Servilha (2004), sob esse ideal normalizador, a exagerada atenção aos aspectos orgânicos/biológicos tem subsidiado a compreensão acerca da saúde e da doença reduzida à realização de exames, à aplicação de testes e à utilização da sintomatologia como critério de classificação dos indivíduos doentes e saudáveis, a partir de uma terapêutica preocupada com a neutralização dos sinais e sintomas.

Tal situação é enfatizada por Moysés (2001, p. 159) como sendo precursora e mantenedora do processo de medi-

calização da aprendizagem e instauração do campo médico-pedagógico que “[...] cientificiza a previsão social, transformando-a em previsão médico-pedagógica”.

A influência do modelo da História Natural das Doenças (LEAVEL; CLARK, 1976), que enfatiza a organização dos serviços de saúde a partir da prevenção precoce da doença, para minimizar o impacto de seus agravos, e restringe a incorporação das questões sociais no campo da saúde à adoção de medidas preventivistas voltadas a grupos populacionais específicos de risco, para a instalação e desenvolvimento de determinadas doenças, também pode ser considerada uma condição que ainda hoje tem prejudicado a compreensão, por parte de parcela de fonoaudiólogos que atua na educação, acerca do paradigma da promoção da saúde<sup>2</sup>.

Sucupira e Mendes (2003) enfatizam que, do ponto de vista da compreensão restrita acerca das questões sociais, a promoção da saúde, incorporada como parte da prevenção às doenças, determina a continuidade da implementação de ações prescritivas, baseadas em atitudes e hábitos considerados os mais saudáveis, dirigidos à mudança de comportamentos dos indivíduos. Razão, talvez, para a frequência de práticas fonoaudiológicas, na Educação, que continuam direcionadas à prevenção dos distúrbios e à prescrição de atitudes para evitá-los e/ou controlá-los, bem como à sustentação da posição hierárquica do fonoaudiólogo como provedor de conhecimentos a respeito dos transtornos da comunicação e das regras/hábitos saudáveis a serem aplicados

---

2. De acordo com a carta de Ottawa (UNESCO, 2001c) “promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma participação no controle deste processo... não é exclusiva ao setor saúde e vai para além de um estilo de vida saudável”.

na sua resolução (PENTEADO, 2002; MARIN *et al.*, 2003; GIROTO, 2006).

Obviamente, a discussão empreendida não contempla a totalidade de equívocos e distorções presentes na atuação fonoaudiológica calcada na medicalização da aprendizagem, tendo em vista que aqui ganharam saliência apenas algumas das condições que contribuem para a manutenção de práticas segregadoras e normalizadoras também no campo da Fonoaudiologia Educacional. No entanto, esses breves apontamentos permitem compreender, ao menos parcialmente e no que se refere à atuação do fonoaudiólogo no contexto educacional, a posição de descrença, assumida por uma parcela de profissionais da educação, em relação às ações empreendidas por profissionais da saúde em tal contexto, o que tem resultado num movimento de pedagogização<sup>3</sup> das diferenças, justificado pelo combate à medicalização, tão prejudicial quanto este último, na medida em que também impõe a neutralização de diferenças individuais expressivas, entre as quais também estão incluídas as de caráter orgânico.

### **Ações intersetoriais para promoção da Saúde e qualificação da Educação**

Felizmente, parcela significativa de profissionais da saúde, entre os quais também se inclui o fonoaudiólogo, tem ressignificado suas práticas no âmbito educacional, por meio da adoção de paradigmas que contestam tanto a medicalização, quanto a pedagogização das diferenças.

---

3. Caracteriza a situação em que eventuais comprometimentos orgânicos são, deliberadamente, desconsiderados e a sua resolução é confiada unicamente ao professor, em nome do combate à medicalização da aprendizagem.

Com a Carta de Otawa (BRASIL, 2001c), a promoção da saúde deixou de ser considerada apenas parte da prevenção para transcendê-la, pois passou a ser interpretada de forma mais ampla, por sugerir abordagens educativas que permitem ao indivíduo a conscientização acerca da necessidade de sua participação nesse processo, em busca de melhor qualidade de vida.

Por meio desse paradigma de promoção da saúde, a questão social, antes compreendida de forma restrita, passou a ser relacionada aos determinantes históricos, culturais, políticos e econômicos.

Tradicionalmente, os modos de vida têm sido abordados numa perspectiva individualizante e fragmentária, que apresenta os sujeitos e as comunidades como os responsáveis únicos pelas várias mudanças/arranjos ocorridos no processo saúde-adoecimento ao longo da vida. Contudo, na perspectiva ampliada de saúde, como definida no âmbito do movimento da Reforma Sanitária Brasileira, do SUS e das Cartas de Promoção da Saúde, os modos de viver não se referem apenas ao exercício da vontade e/ou liberdade individual e comunitária (BRASIL, 2010a).

Tal compreensão tem permitido o deslocamento do modelo preventivista para o modelo de atenção integral à saúde. Esse deslocamento tem se constituído numa revolução conceitual que possibilita a interpretação da escola não mais como local de adequação e controle à norma, mas como ambiente saudável, espaço de produção de conhecimentos e práticas em prol da melhor qualidade de vida e redução das desigualdades sociais.

A compreensão da escola como ambiente cujo foco de atenção deixou de ser a doença para se voltar à promoção

da melhor qualidade de vida concretizou o conceito de Escola Promotora de Saúde e reforçou o papel de tal instituição direcionado a fomentar o empoderamento de conhecimentos acerca dos contextos sociais que o perpassam.

A promoção da saúde, no âmbito educacional, tem determinado: a necessidade de se inserir no processo pedagógico a abordagem de questões relevantes à situação de vida cotidiana dos alunos, dos demais participantes da escola e dos fatores que comprometem sua qualidade de vida; e a necessidade de modificação na formação dos profissionais da Saúde e da Educação, mais contextualizada à visão integral do ser humano, a partir do reflexo das dimensões sociais, econômicas, políticas e culturais, portanto, menos calcada em princípios positivistas e mais fortemente atrelada a princípios humanistas.

No Brasil, a Política Nacional de Promoção de Saúde (BRASIL, 2010a) consiste no desafio para o gestor federal do SUS em propor uma política transversal, integrada e intersetorial que faça dialogar as diversas áreas do setor sanitário, os outros setores do Governo, os setores privado e não governamental e a sociedade. A estratégia de promoção da saúde considera a possibilidade de focar os aspectos que determinam o processo saúde-adoecimento em nosso país, tais como: violência; desemprego; subemprego; falta de saneamento básico; habitação inadequada e/ou ausente; **dificuldade de acesso à educação**; fome; urbanização desordenada; qualidade do ar e da água ameaçada e deteriorada; além de potencializar formas mais amplas de intervir em saúde.

Neste sentido, coloca-se também ao setor Saúde o desafio de construir a **intersetorialidade**, compreendida como

uma articulação das possibilidades dos distintos setores de pensar a questão complexa da saúde, de corresponsabilizar-se pela garantia da saúde como direito humano e de cidadania, e de mobilizar-se na formulação de intervenções que a propiciem:

[...] O processo de construção de ações intersetoriais implica na troca e na construção coletiva de saberes, linguagens e práticas entre os diversos setores envolvidos na tentativa de equacionar determinada questão sanitária de modo que nele torna-se possível produzir soluções inovadoras quanto à melhoria da qualidade de vida. Tal processo propicia a cada setor a ampliação de sua capacidade de analisar e de transformar seu modo de operar a partir do convívio com a perspectiva dos outros setores, abrindo caminho para que os esforços de todos sejam mais efetivos e eficazes (BRASIL, 2010a).

Lançado, em 2007, pelo Ministério da Saúde, o plano “Mais Saúde – Direito de Todos – 2008-2011” (BRASIL, 2010b) previa estratégias para atuação com escolares. Por sua vez, neste mesmo período, o Ministério da Educação e Cultura publicou as estratégias do Plano Nacional de Educação – PNE, que previa uma aproximação com o Sistema de Saúde. Baseando-se nas metas destes dois planos foi publicado, em 2007, o Decreto Nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 (BRASIL, 2007), que instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE). Trata-se de documento interministerial, que define atribuições dos dois setores, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de edu-

cação básica, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde no âmbito das escolas e das unidades básicas de saúde, realizadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família – UBS/ESF, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. O PSE constitui, portanto, uma política para a integração e articulação intersectorial permanente entre Educação e Saúde, conforme consta no Artigo 3º, do Decreto Nº 6.286 (BRASIL, 2007), voltada para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

Com a finalidade de articular os setores da saúde e da educação e implementar as ações previstas na legislação, tem sido constituídas Comissões Intersetoriais, como a prevista na Portaria Interministerial Nº 675/GM, de 4 de junho de 2008 (BRASIL, 2008b), que Institui a Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola (CIESE). Essa portaria considera:

[...] a necessidade de promover a articulação institucional entre o Ministério da Educação e Cultura e o Ministério da Saúde para a execução de ações de atenção, prevenção e promoção à saúde nas escolas, bem como o caráter transversal da atenção à saúde e a necessidade de envolver a comunidade nas estratégias de educação para a saúde na rede pública de educação básica (BRASIL, 2008b).

À CIESE foi atribuída a definição de diretrizes da política de educação e saúde na escola, por meio da apresentação, por um lado, de referenciais conceituais de saúde necessários para a formação inicial e continuada dos profissionais de educação na esfera da educação básica e, por outro, de refe-

renciais conceituais de educação necessários para a formação inicial e continuada dos profissionais da saúde, além de propor estratégias de integração e articulação entre as áreas de Saúde e de Educação nas três esferas do governo. Entretanto, as dificuldades de articulação intersetorial, decorrentes do desconhecimento destes referenciais conceituais entre os dois setores, tem levado a práticas equivocadas, nos dois contextos.

Exemplo dessa situação se refere ao aumento significativo de encaminhamentos de crianças e adolescentes a especialistas da área da Saúde, decorrentes da concepção de que os problemas de escolarização têm como causa dificuldades individuais, de caráter orgânico, sem a devida reflexão sobre as condições produzidas no interior de um sistema de ensino precarizado (CRP, 2010). Neste contexto, a escola, ao encaminhar o aluno, a partir de um rótulo muitas vezes preconceituoso, encontra no sistema de saúde um profissional imbuído dos mesmos preconceitos, pronto a legitimar este rótulo, isentando a instituição escolar de suas responsabilidades e reforçando a ideia de que cabe à saúde, portanto, assumi-las (CAVALHEIRO, 1996).

A história sobre a atuação do fonoaudiólogo na escola (CAVALHEIRO, 1996; 1997; 2001; CRFa, 2010a; 2010b) aponta avanços no campo da prática e da legislação. Entretanto, ainda há muitos desafios a enfrentar como, por exemplo: a relação com outros profissionais que atuam no Sistema Educacional; os desafios para a concretização da Educação Inclusiva; a prática intersetorial; e o debate sobre a medicalização da Educação e da Sociedade, que será melhor explorado, mais adiante, em outro capítulo.

No contexto da escola, particularmente nas séries iniciais do ensino fundamental, a atuação do fonoaudiólogo pode pontencializar as habilidades comunicativas e contribuir para o debate sobre as condições do fracasso escolar experimentado por muitas crianças. Assim como a aprendizagem, o fracasso escolar é complexo e multifatorial, o que demanda análise cuidadosa, tanto por parte dos profissionais da Educação quanto pelos trabalhadores da Saúde, de forma a favorecer a percepção de toda a situação subjacente à condição do aluno com necessidade educacional.

Do exposto, sem a pretensão de esgotar o assunto, constata-se que as políticas que integram Saúde e Educação oferecem subsídios para superar a dicotomia observada na prática e no discurso dos fonoaudiólogos. Portanto, qualquer que seja a vinculação administrativa do fonoaudiólogo, quer esteja lotado na Educação, quer esteja integrado à Saúde, é preciso vislumbrar o conjunto enorme de práticas que visam garantir melhor qualidade de vida a toda população, particularmente da comunidade escolar.

### **Atuação fonoaudiológica no contexto educacional inclusivo: algumas implicações da abordagem colaborativa**

As práticas fonoaudiológicas concretizadas no contexto educacional, sob novos paradigmas teóricos e metodológicos, têm ampliado as possibilidades de atuação do fonoaudiólogo em parceria com os profissionais da educação: gestor, professor, equipe de apoio técnico, entre outros.

Esse novo cenário de interação entre esses profissionais também tem contribuído para a ressignificação das ações

compreendidas como assessoria fonoaudiológica. Tal ressignificação decorre, ainda, de um redimensionamento do papel do fonoaudiólogo no sistema educacional que, felizmente, tem motivado seu distanciamento de práticas equivocadas que, mesmo que inconscientemente, valorizam demasiadamente a ação clínica, em detrimento da compreensão das implicações pedagógicas que a linguagem e a aprendizagem assumem no âmbito escolar.

Obviamente, esse redimensionamento do papel do fonoaudiólogo não o exime de considerar as diferenças individuais expressivas e, por vezes, de natureza biológica apresentadas pelo alunado, pois se apoiar na pedagogização dessas diferenças é algo tão perigoso quanto a medicalização de qualquer aspecto que possa interferir na apropriação da linguagem, em suas diferentes modalidades, e na aprendizagem. Essa compreensão tem, portanto, contribuído para que significativa parcela de fonoaudiólogos, em vez de legitimar rótulos atribuídos pelos professores aos seus alunos e de assumir a conduta de se colocar em posição superior em relação aos profissionais da Educação, estabeleça uma relação colaborativa e de igualdade com esses profissionais frente aos questionamentos e ajustes que promovam o enfrentamento das diferenças presentes no contexto educacional. Relação essa constituída por meio de parceria, em que ambos têm oportunidades para opinar, participar, compreender e decidir sobre as questões concernentes à linguagem e aprendizagem.

Desse modo, com base nessa compreensão de parceria, a assessoria fonoaudiológica no contexto educacional passa a ser subsidiada pelo conhecimento construído e partilhado

de forma colaborativa com os profissionais da Educação e, em particular, com o professor. Tal assessoria se destitui do *status* tecnicista, preventivista, alienado e se reveste de um caráter de coautoria na implementação de ações que visam não apenas à promoção da aprendizagem, mas também de melhor qualidade de vida da diversidade de alunos que constitui o cenário educacional (IBIAPINA, 2008).

Sob esse caráter colaborativo, o fonoaudiólogo tem se comprometido, mais pontualmente, com a promoção de condições favorecedoras da igualdade e equidade no acesso de toda a diversidade de alunos a todas as oportunidades, nas diferentes instâncias sociais.

Em igual medida tem fomentado ações de formação continuada consistente e de excelência a profissionais que atuam no sistema educacional geral e nos serviços de apoio em Educação, de forma a contribuir para a maior aproximação entre tais profissionais na sistematização de práticas interseoriais e inclusivas.

Também tem sido mais frequente a preocupação, por parte do fonoaudiólogo, em concretizar parcerias com os profissionais da educação, com vistas a alcançar uma melhor compreensão sobre os aspectos individuais, educacionais e sociais implicados na escolarização dessa diversidade de alunos, particularmente dos que apresentam necessidades educacionais, bem como a fomentar ações metodológicas na busca pelo aprimoramento e aperfeiçoamento de práticas inclusivas que contribuam para a materialização do acesso dessa diversidade de alunos ao currículo e aos conhecimentos culturalmente veiculados pela escola e pela sociedade.

## Considerações finais

O Censo 2010 aponta que 23,91% da população apresenta algum tipo de deficiência. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, nos países de Índice de Desenvolvimento elevado, esse percentual chega a 1% (GABRILI, 2011).

Estes indicadores remetem ao questionamento sobre os critérios utilizados para a classificação deste contingente enorme de pessoas com deficiências, no Brasil, bem como sobre a estreita relação entre condições sociais e qualidade de vida. Ou seja, qual concepção de deficiência tem norteadado essa classificação? A que se presta tal classificação? De que forma tem sido compreendida a relação entre as condições sociais e a qualidade de vida? Ainda, em que medida tais condições se relacionam com as condições de letramento? Quais concepções sustentam o conceito de NEEs? Qual a relação entre as condições gerais de letramento da população brasileira e as necessidades educacionais apresentadas pela diversidade de alunos presentes na escola?

Por outro lado, o lançamento do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM - V, previsto para suceder o DSM-IV, em vigor desde 1994, tem sido objeto de grandes controvérsias e contundentes críticas feitas por alguns dos principais autores do DSM-III e DSM-IV (FREITAS, 2012). Tal documento, também utilizado para subsidiar a atuação fonoaudiológica, reforça a tendência à medicalização dos comportamentos humanos de nossa época, ao transformá-los em patológicos em seus mínimos detalhes, além de assegurar e ampliar o mercado da saúde mental induzindo: 1) o consumo arbitrário de medicamentos de natureza psicotrópica, sem qualquer cuidado com os seus efeitos sobre a própria saúde

de seus consumidores; (2) a expansão de serviços de diagnóstico e de consultas; (3) a medicalização da vida.

Frente a isso, os profissionais da saúde, comprometidos com a qualidade da educação para todos, devem fundamentar sua atuação a partir da análise crítica dos indicadores sociais, dos critérios de classificação de todas as dimensões da vida e das políticas públicas, particularmente as de Saúde e Educação, a fim de melhor distinguir as práticas que promovem a inclusão e favorecem o acesso de todos aos bens culturais conquistados ao longo da história da humanidade, daquelas que contribuem para a exclusão educacional e social.

Cabe, portanto, aos fonoaudiólogos em geral, não somente àqueles que se especializam em Fonoaudiologia Educacional, fomentar a busca pela intersectorialidade entre Saúde e Educação, a fim de que as práticas fonoaudiológicas não se prestem a legitimar formas de controle social que resultam em mecanismos perversos de exclusão, bem como fomente a compreensão de que:

Resistimos à inclusão escolar porque ela nos faz lembrar que temos uma dívida a saldar em relação aos alunos que excluímos por motivos muitas vezes banais e inconsistentes, apoiados por uma organização pedagógica escolar que se destina a alunos ideais e padronizados por uma concepção de normalidade e de deficiência arbitrariamente definidas (MANTOAN, 2011, p. 6).

## Referências Bibliográficas

ARANHA, M. S. F. Inclusão social e municipalização. In: MANZINI, E. J. (Org.). **Educação Especial: temas atuais**. Marília: Unesp Marília Publicações, 2000. p. 1-9.

\_\_\_\_\_. Educação Inclusiva: transformação social ou retórica. In: OMOTE, S. **Inclusão: da intenção à realidade**. Marília: Fundepe Publicações, 2004, p. 37-60.

BERBERIAN, A. P. **Fonoaudiologia e educação: um encontro histórico**. São Paulo: Plexus, 1995.

\_\_\_\_\_. Princípios norteadores da avaliação clínica fonoaudiológica de crianças consideradas portadoras de distúrbios de leitura e escrita. In: BERBERIAN, A. P.; MASSI, G. A.; GUARINELLO, A. C. **Linguagem escrita: referenciais para a clínica fonoaudiológica**. São Paulo: Plexus, 2003. p. 11-38.

BUENO, J. G. S. **Educação Especial brasileira: integração/segregação do aluno diferente**. São Paulo: Educ/Fapesp, 2004.

\_\_\_\_\_. As políticas de inclusão escolar: uma prerrogativa da educação especial. In: BUENO J. G. S.; MENDES, G. M. L.; SANTOS, R. A. (Orgs.). **Deficiência e Escolarização: Novas perspectivas de análise**. Junqueira & Marin editores, 2008, p. 43-63.

CAVALHEIRO, M. T. P. A Saúde e a Educação na Prática e na Formação do Fonoaudiólogo. In: LACERDA, C. B. F.; PANHOCA, I. **Tempo de Fonoaudiologia**. Taubaté, SP: Cabral Editora Universitária, 1996/1997.

\_\_\_\_\_. Trajetória e possibilidades da atuação do fonoaudiólogo na escola. In: LAGROTTA, M. G. M.; CÉSAR, C. P. H. A. R. **A fonoaudiologia nas instituições**. São Paulo: Lovise, 1997, p. 81-8.

\_\_\_\_\_. Reflexões sobre a relação entre a Fonoaudiologia e a Educação. In. GIROTO, C. R. M. (Org.). **Perspectivas atuais da Fonoaudiologia na escola**. São Paulo: Plexus, 2001, p. 11-23.

FIGUEIRA, E. O que é Educação Inclusiva. São Paulo: Brasiliense, 2011.

FREITAS, F.; AMARANTE, P. **Psiquiatrização da vida e o DSM - V: desafios para o início do século XXI**. Blog do Cebes. Publicado em: 12/3/2012.

GABRILLI, M. Os desafios do “Viver sem Limites”. **Folha de São Paulo**: Tendências e Debates. SP, 05 de dezembro de 2011.

GIROTO, C. R. M. O professor na atuação fonoaudiológica na escola: participante ou mero espectador? In: \_\_\_\_\_. (Org.). **Perspectivas atuais da Fonoaudiologia na escola**. São Paulo: Plexus, 1999, p. 24-41.

\_\_\_\_\_. In: \_\_\_\_\_. (Org.). **Perspectivas atuais da Fonoaudiologia na escola**. 2. ed. São Paulo: Plexus, 2001, p. 25-42.

GIROTO, C. R. M. **A parceria entre o professor e o fonoaudiólogo**: um caminho possível para a atuação com a linguagem escrita. Tese (Doutorado em Educação). FFC - Unesp, Marília, 2006, 256 f.

GIROTO, C. R. M.; OMOTE, S. O trabalho em grupo e a atuação fonoaudiológica com a linguagem escrita em escolas. In: SANTANA, A. P. *et al.* (Org.). **Abordagens grupais no campo da Fonoaudiologia**. São Paulo: Plexus, 2007, p. 80-104.

GIROTO, C. R. M. *et al.* Práticas interdisciplinares e discursivas em um programa de atendimento bilíngue a surdos, familiares e professores. In: PINHO, S. Z.; OLIVEIRA, J. B. B. (Orgs.). **Núcleo de Ensino da Unesp: artigos 2007**. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2011, p. 821-835.

GIROTO, C. R. M.; CASTRO, R. M. A formação de professores para a educação inclusiva: alguns aspectos de um trabalho colaborativo entre pesquisadores e professores da Educação Infantil. **Rev. Educação Especial**, Santa Maria: 2011, v. 24, p. 441-452.

GLAT, R.; PLETSCHE, M. D. O papel da Universidade no contexto da política de Educação Inclusiva: reflexões sobre a formação de recursos humanos e a produção de conhecimento. **Rev. Educação Especial**, Santa Maria: 2010, v. 23, n. 38, p. 345-356.

IBIAPINA, I. M. L. de M. **Pesquisa colaborativa: investigação, formação e produção de conhecimentos**. Brasília: Liber Livro, 2008.

KASSAR, M. C. M. Percursos da constituição de uma política brasileira de educação especial inclusiva. **Rev. Bras. Ed. Especial**, Marília: 2011, v. 17, p. 41-58.

LAPLANE, A. F. & PRIETO, R. G. Inclusão, Diversidade e Igualdade na Conae 2010: perspectivas para o novo plano na-

cional de educação. **Rev. Educ. Soc**, Campinas: 2010, v. 31, n. 112, p. 919-938.

LEAVEL, H. R.; CLARK. **Medicina Preventiva**. Trad. Donnangelo Goldbaum. São Paulo: McGraw Hill, 1976.

MARIN, C. R. *et al.* Promoção da saúde em Fonoaudiologia: ações coletivas em equipamentos de saúde coletiva e de educação. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, São Paulo: 2003, v. 8, n. 1, p. 35-41.

MARTINS, S. E. S. O.; GIROTO, C. R. M. O uso da leitura e da escrita como prática pedagógica discursiva em uma proposta educacional bilíngue: possibilidades para a inclusão do aluno surdo. In: OLIVEIRA, A. A. S.; OMOTE, S.; GIROTO, C. R. M. (Orgs.). **Inclusão escolar: contribuições da Educação Especial**. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2008, p. 197-220.

MARTINS, S. E. S. O.; GIROTO, C. R. M.; KUMADA, K. M. Inclusão educacional e Libras: acolhimento ao aluno surdo no ensino regular. In: PINHO, S. Z.; OLIVEIRA, J. B. B. (Orgs.). **Núcleo de Ensino da Unesp: artigos 2007**. São Paulo: Cultura Acadêmica Editora, 2011, p. 821-835.

MUNHOZ, C. M. A. *et al.* A produção científica nacional fonoaudiológica acerca da linguagem escrita. **Revista Pro-Fono**, São Paulo: 2007, v. 19, p. 249-58.

MENDES, E. G. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, Campinas: 2006, v. 11, p. 387-559.

MOYSÉS, M. A. A. **A institucionalização invisível: crianças que não-aprendem-na-escola**. Campinas: Mercado de Letras, 2001.

OLIVEIRA, A. A. S.; LEITE, L. P. Escola Inclusiva e as necessidades educativas especiais. In: MANZINI, E. J. (Org.). **Educação Especial: temas atuais**. Marília: Unesp Marília Publicações, 2000, p. 11-19.

OLIVEIRA, A. A. S. Formas de organização escolar: desafios na construção de uma escola inclusiva. In: OMOTE, S. **Inclusão: da intenção à realidade**. Marília: Fundepe Publicações, 2004, p. 77-112.

OMOTE, S. Inclusão: da intenção à realidade. In: OMOTE, S. **Inclusão: da intenção à realidade**. Marília: Fundepe Publicações, 2004, p. 1-9.

PENTEADO, R. Z. Escolas promotoras de saúde: implicações para a ação fonoaudiológica. **Revista Fonoaudiologia Brasil**, 2002, v. 2, n. 1, p. 29-37.

PENTEADO, R. Z.; SERVILHA, E. A. M. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. **Revista Distúrbios da Comunicação**, São Paulo: 2004, v. 16, n. 1, p. 107-116.

SUCUPIRA, A. C.; MENDES, R. A promoção da saúde: conceitos e definições. **SANARE- Revista de Políticas Públicas**, Maranhão: 2003, ano 4, n.1, p. 7-10.

## **Legislação e documentos oficiais**

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

\_\_\_\_\_. 1990a. **Lei n. 8.080**, de 19 de setembro de 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. 1990b. **Lei n. 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Diário Oficial da União, 23 de dezembro de 1996.

\_\_\_\_\_. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: adaptações Curriculares. Brasília: MEC/Seesp, vol I, 1999.

\_\_\_\_\_. **Deliberação 05/00**. Disponível em: [http://siau.edunet.sp.gov.br/ItemLise/arquivos/notas/delcee05\\_00.html?Time=4/7/2012%203:19:25%20AM](http://siau.edunet.sp.gov.br/ItemLise/arquivos/notas/delcee05_00.html?Time=4/7/2012%203:19:25%20AM) Acesso em: 07/03/2010.

\_\_\_\_\_. 2001a. **Parecer n. 17 de 17 de agosto de 2001**. Diário Oficial da União. Brasília: DF, 2001. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/parecer17.pdf> Acesso em 09 de julho de 2011.

\_\_\_\_\_. 2001b. CNE. **Resolução CNE/CEB no.2 de 11 de setembro de 2001**. Estabelece diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica. Brasília: Ministério da Educação.

\_\_\_\_\_. 2001c. Secretaria de políticas de saúde. **Projeto Promoção da Saúde. Declaração de Alma-Ata, Carta de**

**Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Santafé de Bogotá, Declaração de Jacarta, Rede de Megapaíses e Declaração do México.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

\_\_\_\_\_. **Decreto N° 6.286.** Programa Saúde na Escola. 05 de dezembro de 2007.

\_\_\_\_\_. 2008a. **Política Nacional de Educação especial na perspectiva da Educação Inclusiva.** 2008. Disponível em: [http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica\\_nacional\\_educacao\\_especial.pdf](http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica_nacional_educacao_especial.pdf) Acesso em: 11/10/11.

\_\_\_\_\_. 2008b. **Portaria Interministerial N° 675/GM,** de 4 de Junho de 2008. Institui a Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola (CIESE).

\_\_\_\_\_. **Resolução N. 4/09.** Disponível em: [http://peei.mec.gov.br/arquivos/Resol\\_4\\_2009\\_CNB.pdf](http://peei.mec.gov.br/arquivos/Resol_4_2009_CNB.pdf) Acesso em: 11/10/11.

\_\_\_\_\_. 2010a. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010, p. 60.

\_\_\_\_\_. 2010b. **Mais saúde : direito de todos : 2008-2011 /** Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva. – 3. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010, p. 138.

\_\_\_\_\_. Nota Técnica nº 62/2011. Disponível em: <http://www.portalinclusivo.ce.gov.br/index.php/noticias/745-orientacoes-aos-sistemas-de-ensino-sobre-o-decreto-no-76112011>. Acesso em: 11/01/2012.

CNDSS. **As Causas das Iniquidades em Saúde no Brasil**. Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde / CNDSS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

CFFa. **Resolução nº 382, de 20 de março de 2010**. “Dispõe sobre o reconhecimento das especialidades em Fonoaudiologia Escolar/Educacional e Disfagia pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e dá outras providências.”

\_\_\_\_\_. **Resolução nº 387, de 18 de setembro de 2010**. “Dispõe sobre as atribuições e competências do profissional especialista em Fonoaudiologia Educacional reconhecido pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, altera a redação do artigo 1º da Resolução CFFa nº 382/2010, e dá outras providências.”

CRFa - 2ª região. **Fonoaudiologia na Educação: Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo**. São Paulo / SP: CRE-FONO 2ª REGIÃO, 2010.

CRP. **Medicalização de Crianças e Adolescentes: Conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. Conselho Regional de Psicologia, Grupo Interinstitucional Queixa Escolar. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Educação. Diretoria de Orientação Técnica. **Orientações Curriculares: expectativas de aprendizagem para Educação de Jovens e Adultos - EJA** / Secretaria Municipal de Educação – São Paulo : SME / DOT, 2008.

UNESCO. Conferência mundial de educação para todos. **Declaração mundial sobre educação para todos**, Jontien: 1990.

\_\_\_\_\_. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: CORDE, 1994.



### **Possibilidades de atuação do Fonoaudiólogo na Educação: Ações no Ensino Regular com interface na educação inclusiva**

#### **Maria Sílvia Cárnio**

Fonoaudióloga. Doutora em Semiótica e Linguística Geral pela Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo

Docente do Curso de Fonoaudiologia do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo(FMUSP)

Responsável pelo Programa Escola e pelo Laboratório de Leitura e Escrita do Curso de Fonoaudiologia da FMUSP

#### **Mariangela Lopes Bitar**

Fonoaudióloga. Pós-doutorado em Psicolinguística pela Université René Descartes, Sorbonne, Paris V, França

Docente do Curso de Fonoaudiologia do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Coordenadora do Programa Creche do Laboratório de investigação fonoaudiológica em promoção de saúde/ PROSA do Curso de Fonoaudiologia da FMUSP

As possibilidades de atuação do fonoaudiólogo no cenário escolar compreendem consultoria, assessoria e/ou geren-

ciamento, quer se trate do sistema público ou do privado. À guisa de discutirmos a inserção do fonoaudiólogo no contexto escolar, resgatamos alguns tópicos relevantes concernentes à sua prática, já apresentados na publicação do Conselho Regional de Fonoaudiologia - 2ª Região, “Fonoaudiologia na Educação - Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo” (CRFa, 2010).

Entende-se por consultoria a identificação de necessidades formativas de uma escola ou de Rede de Ensino, bem como a corresponsabilidade na busca de soluções e proposições de ações que contribuam para a melhoria do ensino e da aprendizagem (CRFa, 2010).

Assessoria, por sua vez, compreende a participação do fonoaudiólogo na equipe técnica (direção, coordenador pedagógico, orientador educacional e demais profissionais) responsável pela formação continuada dos professores e funcionários da escola (CRFa, 2010).

Gerenciamento envolve participação nas políticas e/ou programas de articulação intersetoriais de saúde e educação, contribuindo para a administração e integralidade de atendimento dos atores envolvidos no contexto escolar, ou seja, professores, profissionais de áreas diversas, escolares e famílias (CRFa, 2010).

A atuação do fonoaudiólogo, assim como a de qualquer outro profissional junto às escolas deve ser pautada no conhecimento das leis e diretrizes que regem a Educação.

A educação brasileira foi fortemente influenciada tanto por leis quanto por documentos mundiais (Salamanca, 1994; Brasil, 1997; Jomtien, 1997; Dakar, 2003), os quais fundamentaram compromissos entre as nações e proporcionaram

mudanças sociais relevantes com o objetivo de atender aos compromissos selados.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – (LDB) 9394/96 (Brasil, 1996) passou a vigorar e ser efetivamente reconhecida a partir de 20 de dezembro de 1996, em substituição à LDB 5692/71. A referida lei demonstrou avanços em relação à anterior, uma vez que sua perspectiva é qualitativa e visa preparar o cidadão para a vida, minimizar a exclusão, qualificar e capacitar os professores e, dessa forma, atender a um mercado de trabalho cada vez mais exigente. A LDB traz indicadores referentes aos princípios norteadores da educação escolar, recursos financeiros, formação para a carreira e para a vida profissional.

Desde sua promulgação, em 1996, vem sendo revista por meio de leis oficiais (Lei nº 11.114 de 2005; Lei nº 11.274 de 2006; Lei nº 11700 de 2008; Lei nº 12061 de 2009; Lei nº 12287 de 2010 e Lei nº 12472 de 2011) para adequação do sistema educacional brasileiro em todos os níveis, desde a educação básica, formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio, até o ensino superior. Com essas modificações o governo demonstra uma preocupação no aprimoramento da legislação, observada principalmente pela obrigatoriedade de vagas nas escolas públicas, próximas às residências, para crianças a partir dos quatro anos de idade; ampliação do ensino fundamental para nove anos, incluindo a matrícula obrigatória aos seis anos de idade; bem como pela universalização do Ensino Médio. Entretanto é notório que o cumprimento das leis não acontece de imediato, porém designa um caminho a ser perseguido para garantir sua efetivação e, conseqüentemente, qualidade e equidade em Educação para toda a população.

Ao estudar a legislação busca-se refletir sobre os aspectos que possam de alguma forma interferir na Educação. Nesse sentido, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) são referências que foram implantadas para tornar a Educação mais democrática, uma vez que ao fornecer diretrizes curriculares tornou efetiva a possibilidade de adaptação de um currículo mínimo às diferentes necessidades e peculiaridades de cada região do país (Brasil, 2000).

A estrutura dos Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental apresenta-se dividida em grandes áreas do conhecimento: língua portuguesa, matemática, ciências naturais, história e geografia, arte, educação física e língua estrangeira. Também valoriza temas transversais, como: ética, saúde, meio ambiente, orientação sexual e pluralidade cultural, os quais têm por finalidade ampliar a formação dos estudantes, preparando-os para exercer com mais plenitude sua cidadania.

No Ensino Regular tem-se discutido muito as propostas e experiências de implementação dos Parâmetros Curriculares Nacionais. Dada a relevância da linguagem para a conquista da cidadania, entende-se como fundamental a preparação dos escolares para a compreensão de diferentes registros, em diferentes instâncias nas quais a linguagem é requisitada. Isto, por sua vez, depende de grandes investimentos na formação permanente dos professores para efetivação das práticas em sala de aula.

Segundo Rojo (2000), apesar da característica inovadora dos PCNs, visando à adequação curricular para o Ensino Fundamental de acordo com as necessidades e peculiaridades culturais e políticas de cada região, cabe aos órgãos edu-

cionais estaduais e municipais e às escolas a transposição didática para sala de aula, a qual deve ser feita após muita reflexão sobre esses referenciais para formar estudantes conscientes de seus direitos e deveres enquanto cidadãos.

Em experiência pessoal (Cárnio, 1982-1989) vivida em um Curso de Pedagogia durante muitos anos, observou-se que a formação do professor estava muito direcionada para duas vertentes, ou seja, a mera transposição didática do currículo para a sala de aula e a avaliação dos conhecimentos transmitidos aos estudantes. Não era necessário compreender e conhecer o processo de aquisição dos conteúdos, nem o efeito que produziam em cada etapa do desenvolvimento dos escolares. Eram mais importantes o produto final alcançado e o cumprimento do calendário escolar exigido.

O professor tem sido o foco de muitas críticas em relação ao fracasso escolar. Ora atribui-se a ele a responsabilidade pela não aprendizagem do estudante, ora à sua formação inicial e/ou continuada que não o capacitam para tal função.

Segundo Pimenta (1992), desde os anos 30 até a década de 60, a formação do professor foi decorrente de um jogo de interesses das classes dominantes, influenciado pelas legislações vigentes em cada período. Daí em diante, devido a razões sociais e econômicas, teve início o desprestígio dos profissionais da Educação.

Pode-se dizer que, em decorrência da perda de prestígio, de renda, e de independência, resignadamente, os professores foram perdendo sua identidade, seus ideais e, muitas vezes, até a responsabilidade pelo ensinar.

Segundo Pimenta (*Id. Ibid.*), é preciso que sejam feitos investimentos nos cursos de formação dos professores para

propiciar maior reflexão sobre a realidade na qual atuam, dando-lhes embasamento teórico para fundamentarem suas práticas e autonomia para interferirem e transformarem suas realidades. Complementando esta ideia, Rios (1995) afirma que a condição para que haja responsabilidade por uma ação é ter consciência e liberdade para executá-la conhecendo seus limites e possibilidades. Dessa maneira, a formação do professor implica seu envolvimento e participação ativa dele na construção do conhecimento dos estudantes.

Para tanto, a análise sistemática e pormenorizada dos sinais e indícios apresentados individual e coletivamente pelos escolares pode auxiliar na compreensão de diferentes realidades (Ginzburg, 1990).

É vital que os professores tenham a oportunidade de realizar análises qualitativas de situações individuais, selecionando os indícios importantes para serem estudados de acordo com seus contextos particulares e assim tomarem as decisões pertinentes.

No Brasil, principalmente a partir dos estudos de Ferreira e Teberosky (1985), os professores apropriaram-se de conceitos concernentes ao complexo processo de aquisição da leitura e escrita, que inclui, além da aprendizagem do sistema grafêmico, reflexões sobre concepções de língua e linguagem. Foram geradas grandes transformações nas práticas de letramento, que passaram a considerar o conhecimento de mundo e a experiência prévia do aprendiz.

Dessa forma, a Educação Básica brasileira, principalmente no ensino fundamental I, enfrenta, até os dias atuais, grandes desafios, como a disparidade entre as escolas de uma mesma região e entre os vários estados; disparidade

entre as concepções de linguagem dos professores de uma mesma escola, fato que prejudica em muito a aquisição e a aprendizagem da leitura e escrita pelos escolares.

O desconhecimento dos professores sobre o processo de comunicação e aquisição da linguagem pode ser decorrente da própria formação pedagógica. (Ciboto e Cárnio, 2004)

Observa-se que também existe um desconhecimento dos professores sobre os pressupostos teóricos e didáticos que envolvem a alfabetização. Além disso, muitas vezes, o governo disponibiliza recursos pedagógicos, mas os professores não recebem, ou recebem de forma indireta, capacitação para a efetivação de uma metodologia adequada.

Neste contexto, o Fonoaudiólogo Educacional tem um papel fundamental na formação do professor no que tange ao desenvolvimento da linguagem oral e escrita, bem como em todas as formas de comunicação. Exerce papel igualmente importante junto às famílias dos escolares, na medida em que proporcione espaço de discussão sobre a linguagem.

Cárnio *et al.*(1994) relatam trabalho de parceria entre a Fonoaudiologia e a escola, no qual destacam a necessidade de definição do papel do fonoaudiólogo junto à equipe escolar, enfatizam a importância do conhecimento da realidade de cada escola para a construção junto com a equipe pedagógica de um projeto significativo.

A Fonoaudiologia Educacional no Brasil é uma área que vem discutindo e atualizando seu objeto de estudo. O Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa, 2010) recomenda que a atuação fonoaudiológica na área de educação deve voltar-se para a promoção de saúde, desenvolvendo programas que visem potencializar habilidades linguísticas e de comunicação,

traçar perfil epidemiológico da comunidade escolar, elaborar programas de orientação a pais e professores, desenvolver programas de saúde vocal para alunos e professores, entre outros. Estudos (Bacha e Osório, 2004; Maranhão, Pinto e Pedruzi, 2009) relativos à atuação fonoaudiológica em âmbito escolar corroboram as indicações do CFFa (2010).

Topping *et al* (1998) discutem a redefinição do papel do fonoaudiólogo dentro do contexto de inclusão de estudantes no Ensino Fundamental e apontam para a necessidade de se discutir os papéis e as responsabilidades de cada profissional que atua na escola, identificando suas semelhanças e diferenças, com a finalidade de aprimorar todos os serviços.

Barcellos e Freire (2005) afirmam que a atuação fonoaudiológica nas escolas se deu, em parte, devido à preocupação dos professores com a alfabetização de seus alunos. Contudo, o fonoaudiólogo ampliou as possibilidades de atuação na escola e passou a integrar a equipe educacional como assessor, participando de reuniões de planejamento escolar e propondo um debate sobre as relações entre o processo de aquisição da escrita, o letramento, a alfabetização e os chamados distúrbios de leitura e escrita.

Além da participação do fonoaudiólogo no planejamento anual e semestral da escola, é imprescindível sua participação nas reuniões de planejamento e formação continuada. Dessa forma pode-se desenvolver propostas que propiciem melhores estratégias para se trabalhar com as necessidades e prioridades de cada escola.

A atuação do Fonoaudiólogo junto à equipe educacional em escolas de nível fundamental vem sendo de grande importância na promoção da saúde, transformando a realidade

escolar por meio de ações direcionadas ao desenvolvimento integral dos alunos, de forma que possam exercer seu papel junto à sociedade (Penteado e Servilha, 2004).

Sua presença, com certa frequência, gera expectativas e distorções quanto ao seu verdadeiro papel no contexto escolar, devido ao desconhecimento do Código de Ética e práticas de coleta de dados desconectadas do projeto pedagógico.

A participação responsável e a definição dos papéis de cada um dos profissionais envolvidos, no sentido de promover a saúde e prevenir distúrbios na área de leitura e escrita, são fundamentais para a efetividade da proposta de atuação do fonoaudiólogo dentro das escolas (Ferreira, 1991; Cárnio *et al*, 1994; Drew, 1998; Fletcher, 1998; Girotto, 1999; Cárnio *et al*, 2011).

É relevante a discussão entre fonoaudiólogo e professor sobre as necessidades coletivas e individuais do grupo. É saudável a construção de uma relação com o professor de modo que o fonoaudiólogo não seja visto como aquele que vai à escola para detectar e/ou confirmar problemas, mas sim, como um profissional que contribui para a diferenciação de crianças com dificuldades de aprendizagem por questões pedagógicas, daquelas que realmente apresentam um distúrbio específico de leitura e escrita e que necessitem de encaminhamentos para programas fonoaudiológicos de intervenção.

Em nossa realidade social, muitas vezes, as famílias procuram os equipamentos de saúde somente quando encaminhadas pela escola. É muito comum o fato de o professor assumir o papel de identificador de doenças e procurar apoio no fonoaudiólogo para confirmar e solucionar os problemas detectados.

Cabe ao fonoaudiólogo educacional explicitar seu papel, que vai além da discussão sobre alunos com dificuldades e suas possíveis causas, uma vez que em cada estado, região e escola a realidade local exigirá deste profissional flexibilidade e competência para atuar junto com a equipe pedagógica nas prioridades de cada contexto (Cárnio *et al.*, 1994; Cárnio *et al.*, 2011).

A discussão sobre questões relativas ao Ensino Fundamental pode, também, ser ampliada para o âmbito da Educação Infantil, que compreende creches e pré-escolas e que, como referido anteriormente, constitui a primeira etapa da Educação Básica.

A expansão da educação infantil no Brasil tem ocorrido de forma crescente nas últimas décadas, consequência da participação da mulher no mercado de trabalho, da urbanização e de mudanças na estrutura familiar. Concorre para o aumento da demanda por instituições de ensino infantil uma maior conscientização da sociedade quanto à importância da escola e das experiências que ela pode oferecer à criança de zero a cinco anos (Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil – RCN, 1988).

A LDB 9.394/96 valoriza o desenvolvimento integral da criança pré-escolar e marca a complementaridade entre instituições de educação infantil e a família. Também trata de questões concernentes à formação dos profissionais, à educação especial e à avaliação. O RCN, que integra a série de documentos dos Parâmetros Curriculares Nacionais, fundamenta as concepções de criança, de educação, de instituição e de profissional utilizadas para definir os objetivos da educação infantil e orienta os eixos de trabalho nos seguintes âmbitos:

formação pessoal e social, conhecimento de mundo, construção da identidade e autonomia das crianças, construção de diferentes linguagens, entre elas a linguagem oral e escrita.

Como no ensino fundamental, os eixos transversais devem perpassar o projeto pedagógico de cada unidade escolar e concretizarem-se nas práticas cotidianas. Assim, ética, pluralidade cultural, trabalho e consumo, orientação sexual, meio ambiente, saúde, violência, entre outros, constituirão os conteúdos dos eixos trabalhados de forma a ampliar e integralizar as dimensões essenciais do projeto pedagógico de acordo com as transformações ocorridas na realidade social. A escola, assim, desde a mais tenra idade, proporcionará a oportunidade para a criança vivenciar e conversar sobre todas essas questões.

O fonoaudiólogo atuante no contexto educacional, independentemente do ciclo escolar e da faixa etária atendida, não pode ficar alheio à realidade, voltado estritamente para aspectos relacionados à comunicação. Seu papel enquanto cidadão vai muito além do seu papel profissional específico. As áreas alvo abordadas devem refletir a realidade e o interesse de cada instituição, inserida numa comunidade e diretamente vinculada a uma organização administrativa. Chamamos, assim, a atenção para a natureza de distintos vínculos e relações de trabalho: se público, ou privado; chamamos a atenção para o enfrentamento das questões de ordem coletiva relacionadas ao cenário socioeconômico-cultural.

A inserção, quer no sistema público, quer no setor privado, requer concepções claras sobre o papel do fonoaudiólogo educacional, requer análise minuciosa da realidade, conhecimento da demanda, das disponibilidades e potencialidades

locais. Trabalhar enquanto profissional da saúde na educação exige apropriação de legislação, concepções e metodologias específicas compartilhadas institucionalmente e que sustentem o desencadeamento das transformações oriundas da atuação fonoaudiológica.

É importante marcar a formação do fonoaudiólogo segundo o modelo preventivo que norteou por várias décadas práticas que privilegiaram a realização de triagens fonoaudiológicas com a justificativa de traçar o perfil da população escolar atendida (Bitar, 1991; Guedes, 1991). Cabe comentar que quando pautamos nossas ações neste modelo, temos como alvo a doença, os distúrbios da comunicação e como consequência a classificação de alunos em competentes e incompetentes. Ora, precisamos considerar a quem a escola se destina: crianças e jovens em desenvolvimento, em crescimento. Nesta medida, pensar em saúde é mais consonante com a realidade, com os objetivos da escola e com os princípios da Escola Promotora de Saúde, que tem como tripé a educação em saúde, ambientes saudáveis e integração com serviços de saúde.

“Saúde se cria e se vive no cotidiano, inclusive nos centros de ensino. A saúde é resultado dos cuidados que alguém dispensa a si mesmo e aos demais, da capacidade de tomar decisões, de controlar a própria vida e de assegurar que a sociedade ofereça a todos a possibilidade de gozar de bom estado de saúde” (Ottawa, 1986).

O processo de capacitação das pessoas para que melhorem e aumentem o controle sobre sua saúde é vital na es-

cola, uma vez que exerce grande influência sobre as crianças e adolescentes nas etapas formativas mais importantes de suas vidas (OPS/OMS, 1998). O *empowerment* ou empoderamento das coletividades e dos indivíduos é resultado da apropriação de informações significativas que serão utilizadas nos momentos de tomadas de decisões (Labonte, 1998).

A atuação do fonoaudiólogo em instituições educacionais cria possibilidades de participação no processo de capacitação dos diversos atores sociais de maneira integrada ao contexto pedagógico e sintonizada com as necessidades identificadas (Bitar, 2003).

“Ambientes escolares saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento das habilidades comunicativas decorrem da formação dos professores, educadores e demais profissionais; do trabalho de educação em saúde realizado junto às famílias, do diagnóstico contínuo das condições de vida e saúde dos diversos atores envolvidos” (Bitar & Simões, 1999).

Assim, o engajamento do fonoaudiólogo representa um valor agregado para a Escola e pode contribuir para um melhor enfrentamento do desafio em busca de equidade na Educação.

Educação é uma ação discursiva e, como tal, implica interação, relação dialógica e simétrica, compartilhamento de referenciais, troca de saberes (Bitar, 2002).

O papel de educador é inerente ao exercício do fonoaudiólogo (Cappelletti, 1991); complementarmente espera-se que também venha a ser promotor de saúde, que no desempenho de sua função social tenha olhar para a saúde e não

para a doença. Sua formação continuada em áreas afins é indispensável para compor equipes multiprofissionais e propiciar aos professores capacitações que contribuam para o aprimoramento de suas práticas pedagógicas, maior entendimento das diferenças e singularidades nos processos de ensino-aprendizagem dos alunos.

A formação continuada dos professores com a participação do fonoaudiólogo é prevista segundo diferentes modalidades, de acordo com o ciclo escolar e com o gênero da instituição. Mediante a inserção nas equipes multiprofissionais os conteúdos abordados ganharão pertinência e sentido. Não se justifica a palestra descontextualizada, desvinculada do projeto pedagógico e dos interesses da instituição, seja ela pública ou privada (Bitar, 1997).

“... E o fazer do fonoaudiólogo movimenta-se ainda em outra direção, na oportunidade que o fonoaudiólogo tem de buscar com os já bem falantes uma linguagem cada vez mais adequada, singular e criativa” (Cappelletti, 1991).

No que tange ao trabalho com as famílias são previstos pela LDB o acolhimento e o estabelecimento de canais de comunicação. A valorização e respeito aos vários tipos de estruturas familiares, à pluralidade cultural, à diversidade de etnias, costumes e valores são discutidos entre os profissionais com vistas a desenvolver a capacidade de ouvir, observar e aprender com as famílias. Estas são consideradas parceiras e interlocutoras no processo educativo pois, como reafirma o Estatuto da Criança e do Adolescente, a família é a primeira instituição social responsável pela efetivação dos direitos bá-

sicos das crianças. O fonoaudiólogo ganha junto às famílias grande responsabilidade como integrante do grupo de profissionais interlocutores. A interação coletiva e/ou individual deve ser norteada pelos interesses das famílias e não do fonoaudiólogo por meio de abordagens prescritivas. Novamente chamamos a atenção para a criação de espaços de discussão que comportem o universo plural das famílias e que contribuam para uma maior compreensão da criança e do jovem em suas diferentes fases do desenvolvimento.

Face à multiplicidade de aspectos a serem considerados na inserção/interação do fonoaudiólogo neste campo de trabalho, vale considerar a importância de posturas reflexivas, com flexibilidade de ideias, capacidade de assimilar o novo e o diferente em realidades complexas.

É fundamental que o profissional fonoaudiólogo tenha ampla visão do entorno escolar para facilitar e agilizar ações intersetoriais e integrar ao máximo as redes de atenção nas áreas da Saúde e da Educação. A boa saúde dos alunos e funcionários não é assegurada somente pelo acesso aos serviços de saúde, mas facilitá-lo é tarefa da escola. A unidade de saúde deve ser considerada parceira da escola, cuja ação é importante para a concretização do projeto pedagógico.

Integrante do cenário escolar o fonoaudiólogo buscará enfoques integrais pautados em estratégias e planos de ações que considerem as necessidades locais e que promovam a autonomia e a saúde dos atores sociais.

“O diálogo funda a co-laboração.”

“Não é no silêncio que os homens se fazem,  
mas na palavra, no trabalho, na ação-reflexão.”

(Paulo Freire, 2001)

## Referências Bibliográficas

BACHA, S. M. C; OSÓRIO, A. M. N. Fonoaudiologia & Educação: uma revisão da prática histórica. **Revista Cefac**. São Paulo: 2004, v. 6, n. 2, p. 215-221.

BARCELLOS, C. A. P.; FREIRE, R. M. Assessoria fonoaudiológica na escola: sob o efeito da escrita e sua aquisição. **Revista Distúrbios da Comunicação**. São Paulo: 2005, v.17, n. 3, p. 373-383.

BITAR, M. L. A construção da relação fonoaudiólogo-creche. In: BEFI, D. (org.). **Fonoaudiologia na atenção primária à saúde**. São Paulo: Lovise, 1997.

\_\_\_\_\_ . Fonoaudiologia escolar: relato de experiência. In: FERREIRA, L. P. **O fonoaudiólogo e a escola**. São Paulo: Summus, 1991.

\_\_\_\_\_ . **Produção oral de crianças a partir da leitura de imagens**. São Paulo: 2002.

\_\_\_\_\_ . Escolas promotoras de saúde. In: **Anais Colóquio Fonoaudiologia na Instituição Educacional**. São Paulo: 2003.

BITAR, M. L. & SIMÕES, M. Promoção da saúde em creches. In: **Fono Atual**. São Paulo: 1999, v. 9, p.10-13.

CAPPELLETTI, I. F. O lugar onde o fonoaudiólogo habita. In: FERREIRA, L. P. **O fonoaudiólogo e a escola**. São Paulo: Summus, 1991.

CÁRNIO, M. S. **Relatórios de atividades supervisionadas junto à disciplina de Técnicas de Comunicação** (oferecida aos alunos de graduação em Pedagogia), Habilitação de Deficiência da Comunicação. Marília: Unesp, (1982-1989). (Texto não publicado).

CÁRNIO, M. S. SARUE, C.B.; PETERFI, E.; PERIOTTO, M.C. Construindo um trabalho em Fonoaudiologia Escolar. **Revista Distúrbios da Comunicação**. São Paulo: 1994, v.7,n.1, p. 63-69, 1994.

CÁRNIO, M. S., PEREIRA M. B.; ALVES D. C., ANDRADE, R. V. Letramento escolar de estudantes de 1ª e 2ª séries do ensino fundamental de escola pública. **Revista SBFa**. São Paulo: 2011, vol.16,n.1, p. 1-8.

CIBOTO, T.; CÁRNIO, M. S. A questão da comunicação na formação curricular do pedagogo. **Trabalho apresentado na II Semana da Educação**. São Paulo: Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, 2004.

DREW, M. F. Speech and language therapist- teacher collaboration in a literacy summer school. In: **International Journal of Language & Communication Disorders**. London: 1998, vol. 33, supplement, p.581586.

FERREIRA, L. P. (org.). **O Fonoaudiólogo e a escola**. São Paulo: Summus, 1991.

FERREIRO, E.; TEBEROSKY, A. **Psicogênese da língua escrita**. Trad. Diana M. Lichtenstein, Liana Di Marco e Márcio Corso. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

FLETCHER, M. Collaboration in Glasgow's Primary School

Language Units. **International Journal of Language & Communication Disorders**. London: 1998, vol.33, supplement, p.576-580.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

GINZBURG, C. Sinais: raízes de um paradigma indiciário. In: Ginzburg, C. **Mitos, Emblemas e Sinais: Morfologia e História**. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

GIROTO, C. R. M. (org.) **Perspectivas atuais da Fonoaudiologia na escola**. São Paulo: Plexus Editora, 1999.

MARANHÃO, P. C. S.; PINTO, S. M. P. C.; PEDRUZZI, C. M. Fonoaudiologia e Educação Infantil: uma parceria necessária. **Revista Cefac**. São Paulo: 2004, v.11, n.1, p. 59-66.

PENTEADO, R. Z.; SERVILHA, E. A. M. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. **Revista Distúrbios da Comunicação**. São Paulo: 2004, v.16, n.1, p. 107-116.

PIMENTA, S. G. Funções sócio-históricas da formação dos professores da 1ª à 4ª série do 1º grau. **Série Ideias**. São Paulo: 1992 FDE, p. 35-44, nº. 3.

RIOS, T. A. **Ética e competência**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 1995 (Coleção questões da nossa época; v.16).

ROJO, R. Os PCNs, as práticas de linguagem (dentro e fora da sala de aula) e a formação de professores. In: ROJO, R. (org.) **A prática de linguagem em sala** (coleção As faces da Linguística Aplicada). São Paulo: Educ/Mercado de Letras, 2000, 256 p.

SILVEIRA, G. T.; PEREIRA, I. M. T. B. Escolas promotoras de saúde ou escolas promotoras de aprendizagem/educação? In: LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. **Promoção da saúde: a negação da negação**. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2004.

TOPPING, C. T.; GASCOIGNE, M. C.; COOK, M. Excellence for all children' a redefinition of the role of the speech and language therapist. **International Journal of Language & Communication Disorders**. London: 1998, vol. 33, supplement, p.608-613.

## Legislação e documentos oficiais

BRASIL. Congresso Nacional. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Diário Oficial da União, 23 de dezembro de 1996

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. **Declaração de Salamanca e linha de ação: sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: Corde, 1997.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação / Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. 2ª. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2000.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde/Secretaria de Políticas de Promoção da Saúde. **Promoção da saúde: Declaração de Alma-Ata, Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Santafé de Bogotá, Declaração de Jacarta, Rede de Megapaíses, Declaração do México**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CFFa. Fonoaudiologia e Educação. Disponível em: <[http://www.fonoaudiologia.org.br/servlet/ConsultaPublicacao?acao=Lp\\_tipo=M](http://www.fonoaudiologia.org.br/servlet/ConsultaPublicacao?acao=Lp_tipo=M)>. Acesso em 29/03/2010.

CRFa 2ª Região. **Fonoaudiologia na Educação. Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo**. São Paulo: 2010.

**Dakar: O Marco de Ação de Dakar**. Educação para todos: atingindo nossos compromissos coletivos. Senegal: 2000.

Disponível em: <<http://www.acaoeducativa.org/DakarCarta.PDF>>. Acesso em 12/07/2003.

**Jomtien: Declaração Mundial sobre Educação para Todos**. Tailândia: 1990. Disponível em <<http://www.regra.com.br/educacao>>. Acesso em 08/11/1997.

# O Atendimento Educacional Especializado e a atuação do Fonoaudiólogo Educacional junto a Serviços de Educação Especial

### **Dionísia Aparecida Cusin**

Fonoaudióloga. Profa. Associada do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. Livre docente pela Universidade de São Paulo.

### **Marcia Azevedo de Sousa Matumoto**

Doutora em Letras, área de Linguística, pela Universidade de São Paulo.

Fonoaudióloga da Equipe de Orientação Técnica da Secretaria de Educação do Município de São Bernardo do Campo, que assessora as unidades escolares de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Educação de Jovens e Adultos e o serviço de Educação Especial que oferta o Atendimento Educacional Especializado nestas escolas.

### **Maria Cecília de Moura**

Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Professora Titular do Curso de Fonoaudiologia da PUC-SP e Fonoaudióloga Clínica.

O objetivo deste capítulo é contextualizar o cenário atual das políticas públicas voltadas para a Educação Especial e

apontar possibilidades para a atuação do fonoaudiólogo junto a estes serviços, uma vez que esta política pública de educação especial está em fervente implementação nos estados brasileiros, resguardadas as especificidades de cada região.

Nosso desafio é fazer provocações ao leitor, de modo a pensar sobre o contexto da educação especial e suas formas de ação postas nas políticas educacionais vigentes e apontar para possibilidades de significação ou ressignificação do papel do fonoaudiólogo junto a estes serviços. Isso permite ao leitor buscar soluções adequadas ao seu contexto local, pois muitas vezes já está inserido dentro dele, e pensar em propostas de ação que considere os princípios e as diretrizes postas.

A Constituição Brasileira (1988) e a LDB (1996) reconhecem o direito da Educação para todos, propondo que o ensino seja ministrado com base nos princípios de igualdade de condições de acesso, permanência e aprendizagem para todos os alunos na escola.

Por muitos anos, atender todos os alunos não significava ter atendimentos de todos os alunos no mesmo espaço educacional, considerando as diferenças e as necessidades específicas dentro do mesmo percurso de ensino.

Tivemos, durante muitos anos, a existência das escolas especiais, algumas voltadas para um público com deficiência específica, como surdez e cegueira, por exemplo, nas quais as especificidades eram focadas e trabalhadas em termos de recursos e necessidades postas pelo quadro deste alunado. Alunos com deficiências múltiplas e com quadros mais severos, com questões alimentares, de saúde mais graves ou com uso de fraldas, em sua maioria, não chegavam nestas escolas, pois se entendia que era impossível a

sua frequência, mesmo nestes espaços, a princípio mais protegidos. Na atuação do fonoaudiólogo, a sua inserção nesse contexto era extremamente voltada para o aspecto clínico/terapêutico complementar, pouco contribuindo nos aspectos pedagógicos da Educação. De fato, as escolas especiais, em sua maioria, funcionavam como espaços de saúde-educação, ou seja, clínicas-escola; elas tinham como objetivo preparar os alunos para a vida em sociedade, normalizando-os, habilitando-os para a convivência em espaços sociais como a escola regular.

As políticas atuais de Educação, que consideram todos como alunos e que pensam escolarização como projeto pedagógico de ensino e aprendizagem, puseram por terra estes modelos de atuação baseados no paradigma de institucionalização, de serviços e da normalização (ARANHA, 2001). A lógica passa a ser de ver a diferença e considerá-la na oferta educacional. O espaço terapêutico deixa de ser o da escola e passa a ser realocado na saúde; a educação especial é colocada no lugar de quem detém um saber sobre determinada patologia e pode considerar esse saber junto ao ensino comum. Hoje o entendimento colocado é que a Educação é inclusiva por princípio, não só relacionada às questões das deficiências de alguns alunos, mas na consideração das diferenças étnicas, culturais, de gênero, entre outras.

Assim, a dicotomia entre escola especial e escola comum, entre educação básica e educação especial, passa a não existir, no entendimento que a escola é comum, para todos, e que ela deve considerar, na oferta do ensino e no seu projeto político pedagógico, o público que atende. Os termos Escola Especial e Educação Especial não são sinônimos, mas

representam entendimentos diferentes, propostas diferentes de se fazer Educação.

A escola especial passa a não existir legalmente e a atuação em educação especial se configura no aceitar a diferença do alunado com deficiência, considerando as suas especificidades e necessidades, de modo a ofertar serviços e apoios que sustentem o ensino e a aprendizagem junto a todo e qualquer aluno no ensino comum, passando assim a não se ter um segmento de Educação Especial, mas a ofertá-la transversalmente ao ensino comum.

A garantia legal destes princípios começa a tomar força com as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (Resolução CNE/CBE nº 2/2001), que garante o direito à escola na classe comum do ensino regular a todos os alunos, com ou sem limitações e independente do grau desta, podendo ocorrer apoios e/ou serviços complementares, naquela época já chamados de atendimento educacional especializado (AEE), mas que tomou vulto em muitas redes com o trabalho nas salas de recursos. A sala de recursos se configurava, neste documento, como um serviço de natureza pedagógica, ofertado por professores especializados ou capacitados para o atendimento às necessidades educacionais dos alunos, de modo a suplementar e complementar o currículo ofertado em classe comum da rede regular de ensino. Estas salas seriam dotadas de equipamentos e recursos pedagógicos adequados às necessidades educacionais especiais dos alunos, com atendimentos realizados em pequenos grupos ou de forma individualizada em horário contrário ao da classe comum.

Nesta definição, aparecem algumas questões que merecem destaque: oferta pedagógica especializada, sala

de recursos específicos, público alvo da educação especial como alunos com necessidades educacionais especiais, proposta de adaptação e flexibilização do currículo para estes alunos.

A partir desta legislação, a Educação Especial passa a adotar um papel de transversalizar o ensino comum, de modo que seus professores passam a ter alunos que acompanham e não mais classes de educação especial, realizando jornada suplementar de aulas voltadas ao trabalho de complementação e suplementação do ensino comum. A atuação não pedagógica é descartada dessa forma de atendimento de educação especial.

Assim, o papel do fonoaudiólogo voltado para o atendimento clínico/terapêutico é vetado por princípio direto de atuação, o que coloca este profissional num papel de assessor e consultor destes professores, que precisam conhecer, entender e executar propostas que considerem diferentes formas de avaliação, as potencialidades dos alunos e meios específicos de apoio e suporte ao ensino e aprendizagem.

No momento dessa política (BRASIL, 2001), o público da educação especial não eram os deficientes, mas aqueles que tivessem necessidade educacional especial, assim definido como aqueles que durante o processo educacional apresentassem:

- dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento, que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências ou não vinculadas a uma causa orgânica específica;

- dificuldades de comunicação e sinalização diferentes dos demais alunos, precisando de linguagens e códigos diferenciados;
- altas habilidades/superdotação.

Cabe ressaltar aqui uma reflexão quanto ao alunado da educação especial. Se levarmos em consideração a linha histórica da deficiência, observamos que temos oscilação no uso das nomenclaturas deste público, principalmente no que se refere aos deficientes intelectuais (ARANHA, 2001). Na antiguidade falávamos em deficientes e até os desconsiderávamos como sujeitos; passamos com o advento do cristianismo a considerá-los pessoas que mereciam cuidado social e para isso criaram-se as instituições para atendê-los (embriões dos asilos, hospitais psiquiátricos e escolas especiais).

Com a presença do capitalismo e a criação da classe burguesa, reconhecemos as diferenças e a possibilidade de todos serem cidadãos e produtivos para a sociedade e passamos a ter uma necessidade de torná-los produtivos. Isto gerou um crescimento grande da medicina e de outras profissões que passaram a estudar e tentar detalhar os graus de deficiência, por exemplo, intelectual, na busca da medição dos graus da alteração e da possibilidade de reinserção social destes sujeitos. Isto posto, passamos a lhes ofertar serviços, apoios e permitir a sua circulação social, mas ainda baseados num conceito positivista e da busca da ciência em tornar todos “o mais normal possível”.

Em seguida, passamos a entender socialmente e a lutar pelas diferenças como possibilidade desse indivíduo ser e de se constituir como sujeito social, diferença não só disposta pela

deficiência, mas por outros aspectos colocados socialmente. Dessa perspectiva, temos a educação como princípio de cidadania e os sistemas tendo de se adequar a sua clientela, o que mudou toda a lógica educacional, antes baseada na adequação do aluno à escola e não da escola a ele. Se isto por um lado retirou a conotação da deficiência e partiu para uma análise do ponto de vista da necessidade educacional do aluno, por outro passou a se relacionar com uma amplitude de situações que, muitas vezes, não eram relativas às individualidades dos alunos, mas provocadas pelos sistemas educacionais.

A terminologia de necessidades educacionais especiais ganhou grande força nos documentos produzidos após a Declaração de Salamanca (1994), que, dependendo do autor e perspectiva adotada, passa a ser lida como: necessidades especiais, necessidades educacionais especiais, necessidades educativas especiais (COLL, PALACIOS, MARCHESI, 1995; BRASIL, 2001; BRASIL, 2006).

A terminologia de necessidades educacionais especiais recebia muitas críticas, pois era imprecisa e pouco definia quem de fato podia se beneficiar de tal atendimento, gerando equívocos, com a criação anteriormente das classes especiais, pois muito do fracasso do ensino era alocado no aluno, que, conseqüentemente, era enviado para a educação especial. O seu uso gerou uma grande explosão de inserção de alunos nas salas de recursos com dificuldades consideradas como de aprendizagem, alunado que de fato deveria ser tratado do ponto de vista do planejamento pedagógico e não como tendo necessidades específicas. Muitos deles denunciavam a dificuldade do ensino e o fracasso de algumas propostas e metodologias educacionais, em última análise, o fracasso da

escola na necessidade de rever e adequar suas práticas para o alunado que passou a receber.

Por outro lado, ao se usar necessidades educacionais especiais e colocando-se a dificuldade no processo de ensino-aprendizagem, alunos com quadros funcionais, não diagnosticados como deficientes, podiam se beneficiar de atendimentos de educação especial, como alunos com atrasos de desenvolvimento de linguagem associados ou não a perdas auditivas não severas, com quadros de déficits de atenção e hiperatividade, com transtornos funcionais específicos de leitura e escrita, entre outros.

Se, por um lado, a definição do público alvo mais precisa, ajudava na discussão da Educação como um todo, pois o maior problema da Educação do Brasil está no processo de ensino, a nova configuração do público, por outro, deixa de fora um alunado que precisa de acompanhamento em contexto escolar. Fica então como tarefa pensarmos a quem cabe este acompanhamento em termos de melhor apoio técnico a estas questões: ao professor de AEE? Ao fonoaudiólogo educacional? A outro profissional de educação? Ao fonoaudiólogo que atende a criança clinicamente?

Sendo assim, há de se discutir o que a classe fonoaudiológica entende sobre o que poderia ser ofertado ao alunado “não deficiente” dentro do AEE pelo professor de educação especial, visto que o serviço se configura como um atendimento educacional, voltado para a utilização de recursos específicos. Ao que parece este público não cabe no AEE dentro da política proposta, sendo a necessidade maior posta por eles a de orientação e assessoria ao professor da classe comum e coordenação pedagógica da escola, de modo a entender as necessida-

des do alunado e fazer intervenções diretas na sala de aula. A reflexão aponta para o que seria do acompanhamento do professor de educação especial e o que seria do acompanhamento do fonoaudiólogo educacional. Essa é uma linha tênue, mas de fundamental compreensão para o processo de configuração da atuação do fonoaudiólogo na Educação, principalmente junto aos alunos que apresentam alguma dificuldade no processo de ensino-aprendizagem, sem, contudo, precisarem de recursos específicos e apoio da educação especial.

Cabe ressaltar, conforme afirmou Bridi (2006), que esta terminologia traz um impasse para a definição do alunado da educação especial, pois pode abranger alunos que apresentam dificuldades do aprendizado escolar, mas que não apresentam deficiências, propriamente ditas. De qualquer modo, o fonoaudiólogo que atua na área educacional deve contribuir com todo este alunado, deficiente ou não, de forma a garantir a aprendizagem de todos e com qualidade, uma vez que a linguagem (oral e escrita) é o alvo deste processo.

No caminhar das discussões da educação inclusiva, especialmente da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006), e da educação especial, por meio da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), passa-se a considerar o público a ser atendido em contraturno por professor de educação especial os alunos com deficiência, definidos nessa política como aqueles que têm:

- impedimentos, de longo prazo, de natureza física, mental ou sensorial, que impeçam a participação plena deles na escola e sociedade;

- transtornos globais de desenvolvimento, pelas alterações das relações sociais e de comunicação estabelecidas, pelo restrito, repetitivo e estereotipado repertório de ações e interesses. Inclui-se neste grupo alunos com autismo, síndromes do espectro autístico e psicose infantil;
- altas habilidades/superdotação, pelo potencial elevado em qualquer área de conceitos, procedimentos e atitudes e envolvimento com o saber.

Nessa concepção se modifica o público-alvo da educação especial, mas se permanece com a ideia da sala de recursos multifuncionais, que é colocada agora como o espaço em que ocorre o Atendimento Educacional Especializado.

O AEE, nesse recorte, é novamente fechado como oferta somente para o alunado que apresenta deficiência (física, intelectual, auditiva, visual), transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados na rede pública de ensino regular, recebendo inclusive dupla verba de Fundeb (Decreto nº 6.253/2007; Decreto nº 6.571/2008).

Assim, por essa política, o AEE é um conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucionalmente, prestado de forma complementar ou suplementar à formação de alunos no ensino comum. Seus objetivos são de promover condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular; garantir a transversalidade das ações da educação especial no ensino regular; fomentar o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem as barreiras no processo de ensino e aprendizagem

e assegurar condições para a continuidade de estudos dos demais níveis de ensino.

Trata-se de um serviço da Educação Especial, de natureza pedagógica, ofertado por professor de educação especial, capacitado ou habilitado para tal fim, que identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade, considerando as necessidades específicas dos alunos, que deve ser articulado com a proposta pedagógica da escola, envolver a participação da família e estar articulado com as demais políticas públicas.

As atividades do AEE se diferenciam das realizadas em salas de aula de ensino comum, não sendo substitutivas à escolarização e têm como função complementar ou suplementar a formação do aluno por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem as barreiras para sua plena participação na sociedade e desenvolvimento de sua aprendizagem com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela (BRASIL, 2009).

Assim, a natureza do trabalho da educação especial e, por consequência, do fonoaudiólogo que atua junto a estes serviços, precisa ser revista, planejada e reconfigurada na sua oferta. Sabemos que dentro da Fonoaudiologia o norte de atuação dentro da escola especial foi motivado pelo entendimento de escolarização como reabilitação ou habilitação, visto que muitas das escolas especiais funcionavam como clínicas escolas, que objetivavam como último fim a recolocação do sujeito na sociedade, ou seja, prestar um serviço que habilitasse o aluno que o frequentasse a poder se inserir na escola comum ou num contexto social e de trabalho. Hoje não se tem mais a ideia de “preparo para”, mas o de “ser em” contexto es-

colar, que se adapta à realidade do alunado. Como a escola, o fonoaudiólogo educacional sofre uma reviravolta na sua atuação junto à Educação Especial. O que antes era carro chefe de sua atuação nas escolas, passa a ser trabalho transversal ao que realiza junto ao ensino comum, restringindo-se no teor clínico e se aproximando do teor pedagógico.

No que se refere à atuação do fonoaudiólogo na escola, entende-se que este profissional pode desenvolver ações voltadas a consultoria, formação e assessoria (GURGUEIRA *et al.*, 2010), auxiliando no processo ensino-aprendizagem. Devido à característica do trabalho, o AEE não pode ser ofertado por fonoaudiólogo, exceto quando este tiver os requisitos postos para a atuação educacional, para além de sua formação acadêmica de graduação em Fonoaudiologia.

A atuação do fonoaudiólogo passa a não ser mais possível enquanto atendimento direto ao aluno, se de fato se trabalha numa perspectiva de inclusão e de construção de ações em contexto escolar que eliminem barreiras. Seu papel se torna fundamental como especialista em Comunicação Humana, pois as questões de linguagem e comunicação, seja ela verbal ou não, se colocam para todo o aluno atendido no AEE. Os observáveis, conhecimento de avaliação e possibilidades de códigos de acesso de comunicação, de instrumentos de tecnologia assistiva e das teorias de comunicação e enunciação, entre outros, são fundamentais para que a avaliação e atendimento em AEE destes alunos, pelos professores de AEE, sejam efetivos e eficientes (FAVARETTO *et al.*, 2008; MATUMOTO, RAMOS, 2008; GIRARDI *et al.*, 2009; MATUMOTO, 2010).

Sendo assim, é de suma importância o papel que o fonoaudiólogo tem como consultor, assessor ou formador

destes professores, dependendo do contexto e possibilidade de cada local em que atua (MATUMOTO, 2009; 2010; GRAMANI *et al.*, 2010; DE MARE, GRAMANI, SILVA, 2010; MATUMOTO *et al.*, 2010a; 2010b; MATUMOTO, GIRARDI, SALOMÉ, 2010).

Não podemos esquecer que o papel do fonoaudiólogo na Educação está intimamente ligado à aquisição e desenvolvimento da linguagem, entendendo-a como um processo dinâmico e complexo, pelo qual as crianças adquirem e desenvolvem competências e habilidades que irão subsidiar sua participação em atos comunicativos, orais e escritos, ao longo de sua vida (FERREIRA-DONATI, LAMÔNICA, 2004; FAVARETTO *et al.*, 2008; GIRARDI *et al.*, 2009; MATUMOTO, 2009; 2010), isto para todos os alunos, independentemente de deficiências ou quadros funcionais.

A linguagem media as atividades acadêmicas e os processos de aprendizagem que estão na dependência dos processos receptivos e expressivos linguísticos, bem como das habilidades psicolinguísticas, que proporcionam a integração do conhecimento e a possibilidade de interação social e aprendizagem. Assim, para o desenvolvimento infantil são necessárias ações que integrem esta criança nos diferentes ambientes que frequenta. Tais ações devem beneficiar tanto as crianças com desenvolvimento típico, isto é, crianças que se enquadram em grupos de risco para déficits de linguagem, quanto as que apresentam deficiências, atrasos ou outros transtornos do desenvolvimento (MILANEZ, MATUMOTO, LAMÔNICA, no prelo, 2012).

Sendo assim, quando falamos de serviços de Educação Especial e especificamente de AEE, se justifica plenamente

a participação do fonoaudiólogo nestas equipes pelo caráter que têm de desenvolvimento de habilidades de comunicação, verbal ou não verbal, e/ou de escrita, que possibilite a interação social, auxiliando o aprendizado e a sua inclusão social. Por princípio, o conhecimento do fonoaudiólogo traz contribuições efetivas para a melhoria da qualidade do atendimento educacional realizado e propicia a construção de estratégias e meios de comunicação, que, muitas vezes, eram impossíveis de serem pensados em contexto escolar (MATUMOTO, RAMOS, 2008; FAVARETTO, 2011; GRAMANI, 2012).

Segundo Gramani (2012) um papel em construção é o do fonoaudiólogo como consultor colaborativo, que é uma ação que envolve educadores das escolas comuns e profissionais tais como psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, assistentes sociais etc. Neste modelo se oferta um serviço de educação especial, mas não pelos professores de AEE, que reconfigura as ações antes feitas dentro das escolas especiais. Contudo, para a estruturação deste fazer, ainda é necessário que a educação especial conte em seu quadro de funcionários com estes profissionais, sendo imprescindível que tenham uma formação, no sentido de abandonarem saberes historicamente construídos na atuação clínica e nas instituições especializadas de educação, para repensar sua prática considerando o contexto atual de atuação nas redes de ensino comum.

Na via de mão dupla, isso traz benefícios para a formação dos professores, de educação especial e/ou da classe comum, e para todos os alunos, de forma a construir diferentes possibilidades de comunicação, interação e relação com o conhecimento.

Há de se lembrar também que indivíduos com diagnósticos clínicos semelhantes não terão necessariamente desempenho semelhante. Eles apresentarão demandas diferenciadas, considerando as inúmeras variáveis envolvidas no processo de desenvolvimento, centradas no próprio indivíduo, nos interlocutores e no ambiente. Nesta perspectiva, o olhar para as necessidades individuais é de extrema relevância, sem deixar de refletir sobre o contexto socioeducacional deste aprendiz.

Cabe ressaltar, entretanto, conforme afirmaram Batista e Mantoan (2006), que, na escola, o ensinar é um ato coletivo, no qual o professor deverá disponibilizar a todos os seus alunos, sem exceção, um mesmo conhecimento. Assim, a escola precisa recriar suas práticas, rever seu papel, sempre reconhecendo e valorizando as diferenças. O mesmo acontece com o fonoaudiólogo que atua em Educação. Se entendermos que atuar em educação é fazê-lo em todos os segmentos de ensino e que a educação especial transversaliza o ensino básico, médio e superior, a atuação do fonoaudiólogo em educação, por princípio, se relacionará primordialmente com o Ensino Comum e, num segundo momento, com os serviços de educação especial, com especificidades próprias do trabalho de cada contexto. Não podemos restringir o olhar sobre a inclusão como papel da educação especial e do professor de educação especial, pois deve-se primordialmente considerá-la como envolvendo todos os atores presentes dentro da escola. Parece que não há uma escolha a ser feita entre um e outro, mas se entender o papel da complementariedade das ações nos dois contextos de ensino e dos diferentes atores dentro do processo educacional (FAVARETTO, SILVA, 2009; SILVESTRE *et al*, 2009; MATUMOTO, GIRARDI, SALOMÉ, 2010).

Com estas prerrogativas, os procedimentos fonoaudiológicos não terão objetivos normativos, mas a observação, avaliação e construção de uma proposta educacional que considere as competências dos alunos, pois o currículo escolar será pautado em contextos linguísticos e não linguísticos. Deve-se ainda considerar as demandas específicas de cada indivíduo para que este possa ter os suportes necessários, sejam eles físicos (equipamentos e recursos), humanos (mediadores) ou estruturais (acessibilidades) em prol do desenvolvimento comunicativo deste aprendiz, fazendo uso de tecnologia assistiva para cumprir estas demandas (FAVARETTO *et al*, 2008; MATUMOTO *et al*, 2010a; 2010b; ANTONIALLI *et al*, 2011). Pensar assim é olhar para a inclusão de um modo muito mais amplo.

Um papel fundamental do fonoaudiólogo junto aos serviços de AEE é desmistificar a ideia de que ter recursos ou apoios específicos gera trânsito social e acesso ao conhecimento como equação direta. Não adianta de maneira alguma termos recursos de ponta de comunicação suplementar e alternativa, por exemplo, se não pensarmos no mediador das relações, enquanto interação e meio de troca de informações, sentimentos e posições. Assim, cabe ao fonoaudiólogo problematizar estas questões, que por muitas vezes são desconsideradas nessa política educacional.

Outro aspecto importante é a parceria e integração de ações entre os atores em Educação (professores, profissionais de apoio e fonoaudiólogo educacional, entre outros) e em Saúde. Esta parceria é fundamental e contribui para ações efetivas junto ao aluno e sua família, de forma que se completem os espaços terapêutico, educacional e familiar. Um

exemplo deste aspecto é a orientação do uso de recursos físicos e/ou estruturais. Assim, se o aluno em questão, em seu processo terapêutico fonoaudiológico e em parceria com a família, não faz uso de procedimentos de comunicação alternativa, que é uma das propostas da escola, o fonoaudiólogo escolar deve mediar ações entre o tratamento clínico e a proposta educacional para que o aluno seja tratado com respeito e possa integrar os procedimentos terapêuticos e educacionais para seu pleno aprendizado.

Sendo assim o fonoaudiólogo que atua junto a serviços de Educação Especial pode, entre outras ações, lembrando os dados do documento do CRFa de 2010 (GURGUEIRA *et al*, 2010):

- contribuir para a universalização do acesso ao ambiente escolar, principalmente no que refere à comunicação;
- implantar e implementar ações para a efetivação do AEE, por meio da organização das demandas, da avaliação das necessidades específicas dos alunos (recursos e apoios), da continuidade do planejamento educacional dos alunos com deficiência, buscando soluções para a organização destes serviços e da sala de recursos multifuncional nas escolas;
- participar das reuniões de avaliação das ações realizadas;
- participar e realizar formação continuada de professores, coordenadores, vice-diretores, diretores, inspetores, merendeiras, auxiliares de/em educação e de todos os funcionários envolvidos na acolhida dos alunos e da comunidade;
- realizar formação continuada e capacitação específica aos professores do ensino regular/educação especial,

quanto aos recursos de tecnologia assistiva e uso de sistemas de comunicação suplementar com crianças com ausência de fala;

- realizar acompanhamento, discussão de caso e assessoria aos professores que realizam o AEE;
- orientar pais ou responsáveis quanto às necessidades educacionais de seu(s) filho(s), de forma a estabelecer parceria no trabalho pedagógico e as intervenções necessárias em outros âmbitos (saúde, assistência social etc.);
- contatar profissionais afins que atendem clinicamente o aluno, para parceria e busca de informação, quando necessário;
- participar do processo de avaliação pedagógica de alguns alunos, discutindo suas necessidades educacionais especiais, as adaptações necessárias e já realizadas, objetivando o encaminhamento educacional mais adequado;
- oferecer suporte teórico-técnico ao professor, auxiliando-o no desenvolvimento de seu trabalho pedagógico;
- contribuir para o diagnóstico da situação de saúde da área ao redor da unidade escolar em que atua, no que se refere aos aspectos relacionados à Comunicação Humana;
- participar de entidades representativas como Conselho Municipal ou Estadual de Educação, Conselho Municipal ou Estadual da Pessoa com Deficiência etc.

Após estas considerações mais gerais, como as diretrizes de ação do AEE estão apresentadas em fascículos pelo MEC, quanto à atuação e ação em cada deficiência, a ser

realizada pelo professor de AEE, apresentaremos a seguir algumas reflexões específicas frente a cada um destes fascículos, pensando no papel do fonoaudiólogo junto a esses serviços. Contudo, cabe lembrar que, ao se falar de professor de AEE, a política aponta para um professor generalista, que dará conta deste novo fazer da educação especial e das diferentes especificidades de cada deficiência que é atendida no AEE. Sendo assim, esta divisão é mais didática e voltada para a discussão das estratégias de trabalho, pensando nos diferentes públicos-alvos.

### **O AEE para alunos com deficiência intelectual**

Segundo a Associação Americana de Deficiência (2002), por deficiência intelectual entende-se o estado de redução notável do funcionamento intelectual significativamente inferior à média, associado a limitações pelo menos em dois aspectos do funcionamento adaptativo: comunicação e cuidados pessoais, competências domésticas, habilidades sociais, utilização dos recursos comunitários, autonomia, saúde e segurança, aptidões escolares, lazer e trabalho. Todos esses aspectos devem ocorrer durante o desenvolvimento infantil, ou seja, antes dos 18 anos, para que um indivíduo seja diagnosticado como deficiente intelectual.

A deficiência intelectual refere-se a um complexo sintomatológico, envolvendo etiologias variadas, que compromete as habilidades adaptativas. Os critérios para o diagnóstico relacionam o funcionamento de inteligência abaixo da média, a idade do início das manifestações ou sinais indicativos de atraso no desenvolvimento e o comportamento adaptativo. Este conceito deve ser analisado nas vertentes biomédicas,

comportamentais, sociais e educacionais. A diversidade de quadros clínicos e graus interferem na compreensão do potencial destes indivíduos, pois, apesar da diversidade, o ponto comum é que estes indivíduos falham em acompanhar seu grupo etário, e é esperado que o desempenho linguístico acompanhe seu desenvolvimento adaptativo.

Contudo, várias pesquisas (BONFIM, ROCHA, QUEIROZ, 2010) apontaram que crianças com deficiência intelectual têm dificuldades no repertório comunicativo e que, por consequência, compromete a capacidade adaptativa e social. Ressalta-se, contudo, que é necessário considerar as individualidades das crianças com relação ao seu desempenho comunicativo, as características de gênero e nível de dependência funcional para melhor entender as suas habilidades e dificuldades.

Segundo Gomes, Poulin e Figueiredo (2010) o atendimento educacional especializado para as pessoas com deficiência intelectual está centrado na dimensão subjetiva do processo de conhecimento, complementando o conhecimento acadêmico e o ensino coletivo que caracterizam a escola comum. O conhecimento acadêmico exige o domínio de um determinado conteúdo curricular; o atendimento educacional, por sua vez, refere-se à forma pela qual o aluno trata todo e qualquer conteúdo que lhe é apresentado e como consegue significá-lo, ou seja, compreendê-lo.

Neste contexto, o fonoaudiólogo traz contribuições fundamentais para a observação em contexto escolar e para a busca de entendimento do funcionamento daquele aluno, de modo a valorizar suas competências e habilidades e potencializar ações no ensino comum e propostas no AEE que o

auxiliem a lidar com o que tem dificuldade, mas que primordialmente o ajudem a se inserir no contexto escolar, criem estratégias de ação e avancem nos saberes que já apresenta, desenvolvendo o conhecimento e a autonomia. Isto é crucial para dar suporte ao processo do aprendizado curricular que é mediado pela linguagem, visto que envolve a análise dos aspectos motores, da expressão oral e escrita, do raciocínio lógico, do funcionamento cognitivo, da afetividade nas relações estabelecidas entre sujeitos e com o saber.

Junto ao professor de AEE o fonoaudiólogo pode ser um interlocutor na busca de atividades que contribuam para a aprendizagem de conceitos e de situações vivenciais, que possibilitem a esse aluno organizar o seu pensamento, utilizar seu raciocínio para a resolução de um determinado problema. Além disso, o fonoaudiólogo é um importante mediador para a ação complementar/suplementar do AEE ao ensino comum, visto que ele domina os contextos do ensino comum e que muitos professores do AEE advêm de contextos de Escola Especial, com o desafio de conhecer e se apropriar do sistema de ensino comum (objetivos, conteúdos, estratégias de ensino e avaliação), tendo de fazer essa transposição como norte inicial do trabalho (MATUMOTO, GIRARDI, SALOMÉ, 2010).

Em termos práticos, a atuação frente a estes alunos se dá, muitas vezes, primordialmente junto ao professor da classe comum que do AEE, dada a necessidade de considerar no planejamento pedagógico a oferta de ambiente lúdico, concreto e de estudo de meio que propicie a sua participação efetiva no contexto de sala. Outro fato é que, nos estudos mais atuais, verifica-se o quanto de fato existem alunos que, por vezes, são tidos como tendo deficiência intelectual, mas que de fato

são produto ou estão inseridos em sistemas de ensino não efetivos e sistemáticos, com intervenções inadequadas para a construção de saber com todos os alunos. Isto em foco, muito há de se discutir sobre a efetividade e de que suportes de fato este alunado precisa em termos de Educação e Saúde, visto que o seu encaminhamento para os serviços de Saúde ainda funciona como um olhar em busca da normalização de tais alunos, para a grande maioria dos professores.

### **O AEE para alunos com transtorno global de desenvolvimento**

A Fonoaudiologia também deverá ter atenção especial para atuação nos transtornos globais do desenvolvimento, nos transtornos do espectro autístico ou transtornos invasivos do desenvolvimento. Seja qual for a nomenclatura utilizada, a participação é fundamental visto que estes apresentarão alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e da comunicação.

Esta classe de transtornos une um grupo heterogêneo de desordens do desenvolvimento neurológico em relação a aspectos etiológicos, fenotípicos e fisiopatológicos, pois se refere a distúrbios complexos do desenvolvimento com grande variabilidade quanto à aquisição das habilidades sociais, linguísticas e comportamentais (RAPIN, TUCHMAN, 2008; BELISÁRIO-JÚNIOR, CUNHA, 2010). Neste grupo estão incluídos indivíduos que são considerados verbais ou não verbais, com alto funcionamento ou não e com diferentes níveis intelectuais.

Participar de um processo educacional significa, para este indivíduo, a possibilidade de conviver com seus pares e

vivenciar uma dimensão social que favorecerá suas competências, permeadas pela linguagem. Como aponta Cadete e Nunes (2010), as crianças de dois a seis anos, com transtorno do espectro do autismo, por vezes, apresentam ausência de uso funcional dos veículos de comunicação não verbal, e quando usam atos comunicativos o fazem por pedido de ação e exibição ou reconhecimento do outro, desde que já haja um vínculo afetivo interacionista com a criança. A identificação destes atos comunicativos mais usuais será a porta de entrada para o que as crianças têm maior dificuldade: a interação social e a construção de vínculos afetivos, em que reconhece o eu e o outro e usa como resposta o ato comunicativo, verbal ou não.

As manifestações do autismo são observadas, por vezes, por alterações nas esferas simbólicas, segundo Bagnallo e Panhoca (2009; 2010), o que dificulta a participação destes sujeitos em contextos como a escola. Para as autoras a escola regular oferece ao aluno com distúrbio global de desenvolvimento condições próximas às dos demais alunos, mas por vezes não são práticas significativas para estes sujeitos, que se beneficiariam de um trabalho mais específico, para maior impacto positivo no aluno; por isso o fonoaudiólogo é fundamental na organização de serviços específicos para esta população.

Belisário-Júnior e Cunha (2010) ao apresentar o transtorno global de desenvolvimento no fascículo do MEC apontaram que esse transtorno não diz respeito apenas ao autismo. Sob essa classificação se descrevem diferentes transtornos que têm em comum as funções do desenvolvimento afetadas qualitativamente. São eles: Autismo, Síndrome de Rett, Transtorno ou Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo da

Infância e Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação. Lembramos que estas classificações e nomenclaturas sempre estão em constante estudo e mudança, mas as destacamos aqui por serem as referências hoje utilizadas pelo MEC em seus documentos.

Estes atores referem que um dos aspectos importantes para a Educação Escolar nestes quadros é a função executiva, compreendida como o conjunto de condutas de pensamento que permite a utilização de estratégias adequadas para se iniciar e desenvolver uma atividade visando alcançar um objetivo determinado. Essa função se relaciona com a capacidade de antecipar, planificar, controlar impulsos, inibir respostas inadequadas, flexibilizar pensamento e ação. Outro aspecto é o desenvolvimento da cognição social destes alunos, considerando que a conduta social é sustentada e elaborada por processos cognitivos superiores. Compõem a Cognição Social a compreensão dos próprios sentimentos e ações e sua correspondência nos indivíduos da mesma espécie, bem como o reconhecimento de como as outras pessoas se sentem.

Dessa forma, o professor deve ter conhecimento das habilidades linguísticas deste aluno e também conhecer quais canais de comunicação se apresentam mais receptivos à estimulação para que este tenha sucesso na aquisição do conhecimento acadêmico programado. Para o professor este é um grande desafio, pois este deverá se apoderar de tecnologias que possam favorecer o desenvolvimento acadêmico deste aluno.

Nessa perspectiva, o fonoaudiólogo pode contribuir para análise de rotina acadêmica estruturada, favorecendo a previsibilidade e concretização de uma proposta curricular acessível para este aluno, por meio de planejamento e adap-

tação de materiais pedagógicos que favoreçam a integração das habilidades e conhecimentos que ele irá apreender para que o aprendizado se efetive. Primordialmente se focarão nas estratégias de intermediação, cooperação e solidariedade entre os alunos, conteúdos procedimentais primordiais de serem trabalhados com estes sujeitos. Este grande desafio deve envolver os familiares, os profissionais que atuam com a criança, os demais alunos, que serão os parceiros de comunicação, bem como toda a comunidade escolar.

Ressalta-se que o sucesso de trabalho escolar com estes alunos depende de estruturas de acompanhamento adequado, políticas de atendimento em classes com redução de alunos e apoio de recursos humanos, em alguns casos. Além disso, algumas experiências apontam para as dificuldades de inserção destes alunos em segmentos posteriores de ensino, como ensino fundamental e médio (6º ano em diante), frente ao tamanho físico dos alunos e às necessidades que vão se colocando para o sistema, em termos dos conteúdos conceituais a serem desenvolvidos, e pelo quadro do aluno, com necessidades por vezes de contenção física.

### **O AEE para alunos com deficiência física**

O AEE para estes alunos é colocado nos fascículos do MEC (SARTORETTO, BERSCH, 2010) como o trabalho com recursos pedagógicos acessíveis e comunicação aumentativa e alternativa, sendo o principal foco de ação do professor com estes alunos. De cara se coloca uma questão de atuação profissional visto que estes também são foco de trabalho do fonoaudiólogo e do terapeuta ocupacional. Há de se discutir os limites profissionais, o que cabe a cada contexto, quando e

como se faz a interlocução entre o terapêutico e o educacional. Qual o limite de trabalho do professor de AEE com este tipo de recurso? Qual o limite do fonoaudiólogo educacional no trabalho com CSA em contexto escolar e de orientação ao professor de AEE? Onde ficam e quais são as intersecções possíveis entre as propostas terapêuticas e educacionais? Sabemos que muitas vezes este alunado no contexto clínico tem um trabalho mais voltado para a questão miofuncional orofacial e não para a comunicação, o que também aponta para a discussão de como temos tomado o trabalho terapêutico com eles, colocando-os nessa posição de ser sujeito de comunicação e interação.

Como já apresentado anteriormente, o conhecimento de avaliação e possibilidades de códigos de acesso de comunicação, de instrumentos de tecnologia assistiva, das teorias de comunicação e enunciação, assim como do funcionamento da linguagem em processos de construção da língua, comunicação, letramento e discurso, entre outros, são próprios da formação do fonoaudiólogo e fundamentais para se pensar a abordagem com estes alunos (FAVARETTO *et al.*, 2008; GIRARDI *et al.*, 2009; MATUMOTO, 2010). Neste sentido, entendemos que precisamos discutir e propor um olhar mais abrangente do que o proposto pelo MEC para a comunicação suplementar e alternativa, por entendermos que comunicação suplementar e alternativa não é só um recurso e apoio para estes alunos, o que é defendido pelo MEC, mas ela significa a possibilidade de trânsito social e comunicacional para este alunado, ferramenta básica para estabelecimento de relações interpessoais e com o mundo (FAVARETTO *et al.*, 2008; GIRARDI *et al.*, 2009; SILVA *et al.*, 2009; MATUMOTO, 2010).

Acreditamos que comunicação suplementar e alternativa somente se efetiva na relação, na circulação e na interação entre os sujeitos, como ferramenta mediadora do acesso ao conhecimento, de expressão de desejos, dificuldades e pontos de vista. Caso contrário, está fadada a ser mais um recurso, não possibilitador de troca entre as crianças e atores da escola e o aluno com deficiência física, sujeito a ser deixado facilmente pelos interlocutores, o que isola, em termos comunicativos, este alunado.

Na deficiência física encontramos uma diversidade de tipos e graus de comprometimentos que requerem um estudo sobre as necessidades específicas de cada pessoa (BERSCH, MACHADO, 2007) Por esse motivo, o AEE faz uso da Tecnologia Assistiva direcionada à vida escolar do educando com deficiência física, visando à inclusão escolar.

A Fonoaudiologia atua com tecnologia assistiva e tem papel fundamental na adaptação de atividades funcionais voltadas à comunicação de indivíduos com problemas graves receptivos e expressivos, ligados às habilidades comunicativas, e utiliza como recursos diversos sistemas da comunicação suplementar e alternativa (CSA).

A tecnologia assistiva é uma área de conhecimento interdisciplinar que engloba recursos, estratégias, metodologias, práticas e serviços com objetivo de promover a funcionalidade e participação de pessoas com incapacidades, buscando autonomia, qualidade de vida e inclusão social (BRASIL, 2007). Ela engloba diversas áreas como mobilidade alternativa, adequação postural, comunicação alternativa ampliada, acessibilidade de ambientes e recursos, adaptação das atividades escolares, dentre outras (PELOZI, 2011).

Sendo assim, parece de fundamental importância e necessário o suporte teórico-técnico do fonoaudiólogo neste campo de atuação, subsidiando o professor de AEE, com ação consultora, supervisora e assessora do trabalho executado por este professor de AEE, que, nestes casos, precisa ser intimamente articulado ao contexto de sala de aula. Um dos objetivos da atuação do fonoaudiólogo como membro de equipe no AEE é a integração destes conhecimentos, considerando o contexto social e educacional em que este indivíduo está inserido.

Antoniali *et al.* (2011) e Favaretto (2011) apontaram para ações que auxiliam o professor do ensino comum e do AEE a ampliarem seu olhar sobre a comunicação e o trabalho com ela em contexto escolar, considerando as diferenças e as possibilidades de comunicação dos alunos, seja ela verbal ou não. A partir dele, organizar propostas de trabalho no ensino comum e AEE que complementem o planejamento pedagógico, façam o preparo de materiais de apoio para as aulas e para o aluno, a sinalização da escola, os recursos e apoios possíveis, usando esta ferramenta, nos diferentes momentos da rotina escolar.

Matumoto e Ramos (2008) apontaram para possibilidades de parceria entre professor de AEE e fonoaudiólogo educacional, ao pensarem na rotina escolar e sua constituição em termos comunicativos e de necessidade de CSA.

Deliberato (2009) também apresentou ações para o uso de programa de utilização de comunicação suplementar e alternativa em escolas. Nesta proposta, a primeira etapa refere-se: a) ao contato com a escola para a conscientização da importância da diversidade das características dos alunos com deficiência, em conjunto com a família; b) a organização de orientações sistemáticas a respeito da linguagem e comuni-

cação, com apresentação da comunicação suplementar e alternativa e o vínculo desta com as questões de comunicação e do aprendizado da leitura e escrita; e c) a identificação do currículo da escola, conhecendo o planejamento pedagógico da sala que o aluno irá frequentar. Como segunda etapa, a autora propõe: a) a identificação das habilidades da criança, por meio de procedimentos de avaliação que favoreçam o conhecimento das habilidades linguísticas em todos seus níveis (semântico, sintático, fonológico e pragmático); e b) planejamento dos recursos com sistemas de comunicação que permitam ao aluno com deficiência, com ou sem o uso da língua falada, a comunicação com diferentes pessoas. Neste aspecto, é relevante o estabelecimento da rotina da escola, com os conteúdos pertinentes às atividades acadêmicas e sociais. Como terceira etapa propõe a elaboração e adaptação de materiais para as atividades pedagógicas, facilitando assim o acesso do aluno ao currículo estabelecido, com as temáticas das diferentes disciplinas e demais atividades desenvolvidas pelo professor, proporcionando possibilidades comunicativas eficientes.

Favaretto (2011) complementou, lembrando da importância da comunicação escola/família na construção desse trabalho com comunicação suplementar e alternativa em alunos que não falam. O mesmo deve ocorrer com o contexto terapêutico, se existente.

## **AEE e a abordagem bilíngue na escolarização de pessoas com surdez**

Alves, Ferreira e Damázio (2010) preconizaram a organização do AEE para alunos com surdez, visando a construção de uma proposta bilíngue que atenda a identidade surda e

a necessidade de constituição da Libras como primeira língua e do posterior trabalho com língua portuguesa escrita.

Segundo estes autores, o atendimento às necessidades educacionais específicas desses alunos é reconhecido e assegurado por dispositivos legais, que determinam o direito a uma educação bilíngue, em todo o processo educativo. O AEE promove o acesso dos alunos com surdez ao conhecimento escolar em duas línguas: em Libras e em Língua Portuguesa, a participação ativa nas aulas e o desenvolvimento do seu potencial cognitivo, afetivo, social e linguístico, com os demais colegas da escola comum. Conforme Damázio (2007), o AEE envolve três momentos didático-pedagógicos:

- Atendimento Educacional Especializado em Libras: fornece a base conceitual dos conteúdos curriculares desenvolvidos na sala de aula. Esse atendimento contribui para que o aluno com surdez participe das aulas, compreendendo o que é tratado pelo professor e interagindo com seus colegas. Ele ocorre em horário oposto ao da escolarização e o professor do AEE trabalha com os conteúdos curriculares que estão sendo estudados no ensino comum em Libras, articuladamente com o professor de sala de aula. Trata-se de um trabalho complementar ao que está sendo estudado na sala de aula, de uma exploração do conteúdo, em Libras; em que o professor de AEE retoma as ideias essenciais;
- Atendimento Educacional Especializado de Libras: visa a aprendizagem da Libras ou da língua de sinais. Na organização do AEE, o professor de Libras deve planejar o ensino dessa língua a partir dos diversos aspectos que

envolvem sua aprendizagem, como: referências visuais, anotação em língua portuguesa, dactilologia (alfabeto manual), parâmetros primários e secundários, classificadores e sinais. Para atuar no ensino de Libras, o professor do AEE precisa ter conhecimento da estrutura e fluência na Libras, desenvolver os conceitos em Libras de forma vivencial e elaborar recursos didáticos. O AEE deve ser planejado com base na avaliação do conhecimento que o aluno tem a respeito da Libras e realizado de acordo com o estágio de desenvolvimento da língua em que o aluno se encontra. Após a avaliação inicial, o professor de Libras precisa pensar na organização didática. No decorrer do atendimento os alunos interagem e vivenciam diálogos e trocas simbólicas, sendo avaliados sistematicamente quanto a aprendizagem da Libras: conhecimento dos sinais, fluência e simetria.

- Atendimento Educacional Especializado de Língua Portuguesa: a proposta didático-pedagógica para se ensinar português escrito para os alunos com surdez orienta-se pela concepção bilíngue - Libras e Português escrito, como línguas de instrução destes alunos. Na educação bilíngue os alunos e professores utilizam as duas línguas em diversas situações do cotidiano e das práticas discursivas. Considerando as etapas de ensino, o ensino da língua portuguesa deverá ser desenvolvido por professores com formação em Letras, que conheçam os pressupostos linguísticos e teóricos que norteiam esse trabalho. Além disso, neste tipo de AEE o professor não utiliza a Libras, a qual não é indicada como intermediária nesse aprendizado, embora seja previsível que o aluno a utilize na reflexão sobre as duas línguas.

Se pensarmos especificamente no estudante surdo na escola, nos defrontamos com duas realidades dentro da política vigente: ele no ensino regular e ele na escola bilíngue. A conquista da escola bilíngue para surdos é muito recente. Foi determinada pelo decreto nº 5.626/2005 e consolidada pelo Decreto nº 7.611 de novembro de 2011. É uma proposta que se encontra muito mais no papel do que na prática, salvo raras exceções, como De Mare *et al.*, (2011), Silva e De Mare (2011) e uma das experiências relatadas neste livro, por Campos (ver capítulo 7 - Relatos de Experiência), que trata do trabalho na Escola para Crianças Surdas Rio Branco. Essa proposta traz desafios que a Fonoaudiologia deve enfrentar porque é esse profissional que poderá auxiliar em muitos aspectos ligados ao surdo, sua língua, seu desenvolvimento de linguagem e o seu letramento (CARIOLA, SILVA, FAVARETTO, 2010).

A pergunta que se coloca a todos aqueles interessados na educação dos surdos, e aí se incluem muitos fonoaudiólogos que trabalham com essa população, é: como esse processo pode se dar de maneira adequada promovendo uma verdadeira inclusão?

Como já relatamos anteriormente, no Brasil as propostas bilíngues são poucas e muitas delas são ineficientes no que se refere à educação dos surdos, com raras exceções. A maioria promove uma exclusão perversa (SAWAIA, 2009) ou uma inclusão excludente (FIDALGO, LESSA, 2004). Em ambas, em lugar de promover o verdadeiro aprendizado, faz com que o aluno fique marcado pelo não saber. Assim voltamos aos princípios que regem o trabalho em Educação: as escolas devem considerar as especificidades do aluno – sua língua,

sua cultura e sua identidade, e o professor deve receber os subsídios necessários para atuar com esses alunos.

Num modelo bilíngue ideal, a língua de instrução e usada de forma consistente é a Libras; o conceito de duas línguas vai além da questão da própria língua, englobando a questão da cultura, da identidade e da comunidade surda. Como citamos antes, a segunda língua é a língua oral/escrita, dependendo da vertente teórica que sustenta o bilinguismo ali empregado (MOURA, 2000).

Na atualidade, educacionalmente temos dois modelos mais importantes:

- o modelo australiano: mostra essa possibilidade de fazer de modo adequado a inclusão, nele existe o que podemos denominar de inclusão ao contrário: em que alunos ouvintes e surdos estão juntos em sala de aula, tendo como língua de instrução a língua de sinais. É um constructo complexo, e que exige enorme conhecimento de linguagem e de ensino de segunda língua, entre outros aspectos importantes, e em que o fonoaudiólogo pode dar uma contribuição importante. Nesse programa há o respeito pelas duas línguas e pelas duas culturas, e o conhecimento de uma língua serve de base para o desenvolvimento de outra (MILLER *et al*, 2011).
- o modelo escandinavo: que propicia aos surdos uma escola bilíngue, em separado dos ouvintes em que a língua de instrução é a língua de sinais, e a língua do país, em sua modalidade escrita, é a segunda língua. Outras línguas, como o inglês, o alemão e as línguas escan-

dinavas, em geral, também são ensinadas. A escrita é ensinada tendo como base a língua de sinais. A língua oral também é trabalhada de forma sistemática, por fonoaudiólogos, mas também tem como alicerce a língua de sinais. Exploraremos mais tarde as possibilidades de atuação do fonoaudiólogo nessa forma de atuação para além do trabalho com a oralidade.

É importante diferenciar bilinguismo (uso de duas línguas) de bilinguagem (HAMERS, BLANC, 2000), que se refere a indivíduos imersos em duas culturas e com possibilidade de inserção e de circulação nas duas comunidades.

No trabalho fonoaudiológico é de suma importância compreender: quem são esses indivíduos que são surdos, ou seja, esses alunos surdos imersos em duas culturas, por exemplo, surda e ouvinte, com possibilidade de inserção e circulação por ambas as comunidades, e que deveriam ter direito à bilinguagem e, por consequência, a uma educação bilíngue. Apenas dessa forma, o trabalho realizado no ambiente educacional poderá ser realizado de forma efetiva. Mas, afinal, como a Fonoaudiologia pode atuar e se comprometer com abordagens que se baseiam em aspectos sociais e linguísticos (MOURA *et al.*, 2005) dentro de uma escola?

O fonoaudiólogo, por sua jornada histórica que contempla em sua formação um conhecimento profundo do funcionamento do indivíduo surdo, atualmente não apenas nos aspectos audiológicos e de desenvolvimento de linguagem, mas também do ponto de vista da forma visual que ele tem no mundo e dos aspectos sociais e psicológicos que a surdez lhe impõe, está amplamente habilitado a atuar na escola que

conta com estudantes surdos, seja esse local uma escola inclusiva ou uma escola bilíngue.

O trabalho do fonoaudiólogo deve abranger aspectos muito mais amplos do que aqueles tradicionalmente imputados a ele. Na verdade, deve-se retirar do fonoaudiólogo algumas funções clássicas como ensinar o professor a trabalhar com a fala, a audição ou a leitura orofacial de seus alunos surdos. Esse é um trabalho que compete ao fonoaudiólogo. Ao professor cabem outras tantas tarefas de cunho pedagógico.

A avaliação da linguagem de um estudante surdo é um aspecto que o fonoaudiólogo pode ajudar o professor a realizar. Num ambiente escolar, em que se trabalhe em equipe de forma interdisciplinar, o fonoaudiólogo e o professor poderão realizar uma boa parceria para que se possa compreender as dificuldades de comunicação do aluno surdo e estabelecer estratégias para superá-las (DE MARE *et al.*, 2011).

O uso da língua de sinais deve ser respeitado, e formas de fazer uso dessa língua para se alcançar o letramento, numa tarefa de reflexão sobre a língua, em atividades metalinguísticas (NEUROTH-GIMBORNE, LOGIODICE, 1992), é algo que é da competência do fonoaudiólogo: orientar e assessorar a confecção e execução de projetos educacionais que considerem estas questões.

A atuação do fonoaudiólogo dentro e junto à escola, ajudando a avaliar o desenvolvimento linguístico do aluno surdo e acompanhando o processo de letramento dele, pode ser extremamente importante para que se possa atingir um desenvolvimento dentro dos padrões esperados para os estudantes.

Essa orientação e acompanhamento devem ir além do trabalho com o professor e deve ser estendida para toda a equi-

pe da escola. Afinal, a presença de alunos surdos incluídos traz inquietações para todos os envolvidos no processo educacional, desde que é uma novidade inquietante para muitos.

O trabalho de sensibilização, quanto ao que representa a presença de um estudante surdo na escola, de adequações pedagógicas e procedimentais das formas de comunicação que podem ser propiciadas por todos os elementos, inclusive os funcionários que não atuam diretamente com o estudante, são alguns aspectos que podem e devem ser trabalhados pelo fonoaudiólogo (MATUMOTO *et al*, 2010a; 2010b).

Além disso, os estudantes surdos pertencem a universos que podem ser muitos distintos, e as peculiaridades, inclusive linguísticas, devem ser respeitadas. Como atuar frente a um estudante surdo, não usuário da língua de sinais, que faz uso da oralidade e de leitura orofacial também faz parte do trabalho do fonoaudiólogo na escola.

Hoje temos vários alunos surdos usuários de AASI e implantes cocleares, e estas especificidades também devem ser consideradas na ação do fonoaudiólogo educacional, de modo a articular proposta educacional, recursos oferecidos e escolha da família quanto aos percursos de vida, educacional e de saúde, que adotará para seu(sua) filho(a). Neste sentido, não se coloca para o professor de AEE a indicação de sistemas mais complexos de tecnologia assistiva, como o uso de sistema FM para este alunado, com surdez, mas também com desenvolvimento de oralização e necessidades específicas quanto ao acesso à informação auditiva.

Ainda há muito que se legislar e refletir neste sentido. Contudo, em nosso entendimento, este recurso deve ser mediado pelo fonoaudiólogo educacional e/ou clínico, que atende

a criança, na avaliação dos ganhos em seu uso, na indicação do equipamento e na mediação da compra, pelos sistemas de ensino, geralmente pelo fonoaudiólogo educacional, caso se entenda que este é um recurso para uso “em Educação”.

Contudo, o sistema FM tem como princípio de uso muito mais que a escola, mas pouco se tem de discussão acumulada, dentro da Fonoaudiologia, neste sentido. Assim, podemos ter o gerenciamento destas situações pelo fonoaudiólogo educacional, assessorando escolas/professores que deles fizerem uso com seus alunos. Por outro lado, a discussão se este seria um equipamento do sujeito leva à reflexão se a Educação é que deve empenhar o dinheiro de sua compra, pois não seria equipamento da escola, mas do aluno. Se este recurso for visto como instrumento de tecnologia assistiva que produzirá benefícios para a inserção do aluno nos ambientes sociais que frequenta e nos processos de aprendizagem, será que não seria função do Estado prover todas as condições para sua real inclusão?

Para as escolas inclusivas, em qualquer nível (básico, médio ou superior) que contam com intérpretes, deve-se realizar uma orientação que trate de como deve ser vista a atuação desse profissional na sala de aula. Apesar deste papel parecer fácil, ele é muito pouco compreendido nos estabelecimentos de ensino que contam com esse profissional (MOURA, HARRISON, 2011), e apenas com um entendimento verdadeiro da abrangência e limitações do papel desse profissional é que o intérprete poderá ser elemento eficiente de apoio à equipe educacional.

Assim, falar do papel do fonoaudiólogo junto ao AEE do aluno com surdez é falar do seu papel junto à escola bilíngue

de surdos ou a escola com surdos incluídos. Ressaltamos que o papel por ele desempenhado não é o de ensinar o professor a ser um fonoaudiólogo ou a realizar atividades que são da competência do fonoaudiólogo, mas levar seu conhecimento, para que o trabalho escolar com o surdo possa ser feito de forma a levar ao pleno desenvolvimento educacional dele. Aspectos ligados às questões audiológicas e de fala devem ser explicadas, mas deve ficar claro que a escola não é o espaço para que sejam trabalhados pelo professor, salvo os contextos educacionais de Educação Infantil, em que os conteúdos curriculares e percurso educacional perpassam esse momento de desenvolvimento. O trabalho desenvolvido neste sentido estará, portanto, vinculado ao trabalho curricular em Língua Portuguesa e Libras, voltado para o exercício da língua e construção de discurso dentro da escola com seus diferentes atores, ou seja, os pressupostos serão educacionais e não terapêuticos.

### **AEE e os alunos com deficiência visual: baixa visão e cegueira**

A visão desempenha um papel fundamental nos processos de aprendizagem, pois é um estímulo motivador para a comunicação e realização de ações (MONTEIRO, MONTILHA, 2010). Sua ausência ou defasagem pode restringir as experiências com eventos e objetos do ambiente, bem como a velocidade de aquisições motoras, linguísticas e sociais.

Para a Organização Mundial de Saúde (1995) é considerado com cegueira o indivíduo com acuidade visual desde 3/60 (0,05), no olho de melhor visão e melhor correção óptica possível, até a ausência de percepção de luz, ou correspon-

dente perda de campo visual no olho de melhor visão com melhor correção possível. A baixa visão corresponde a um comprometimento de seu funcionamento visual, mesmo após tratamento e/ou correção de erros refracionais comuns, e apresenta uma acuidade visual inferior a 6/18 até a percepção de luz ou num campo visual inferior a 10 graus do seu ponto de fixação, mas que utiliza, ou é potencialmente capaz de utilizar, a visão para o planejamento e execução de uma tarefa.

Segundo Sá, Campos e Silva (2007), para que o aprendizado da criança com deficiência visual seja completo e significativo é importante possibilitar um ambiente escolar que privilegie a convivência e a interação com diversos meios de acesso à leitura e escrita e aos conteúdos escolares. A Fonoaudiologia tem muito a contribuir para o desenvolvimento da linguagem destes indivíduos no contexto escolar, tanto na elaboração de estratégias para o processo de aprendizagem, quanto na escolha de tecnologia assistiva que otimize o desenvolvimento curricular, realizando as adaptações necessárias, que possibilitem o acesso ao conhecimento, à comunicação e à aprendizagem.

Domingues *et al*, (2010) no fascículo do MEC apontaram que a baixa visão é uma deficiência que requer a utilização de estratégias e de recursos específicos; neste sentido, é fundamental compreender as implicações pedagógicas dessa condição visual e usar os recursos de acessibilidade adequados no sentido de favorecer uma melhor qualidade de ensino na escola. Estes quadros chamam a atenção geralmente por manifestações de locomoção, olhar e aspectos observados informalmente e se junta aos observáveis dos pais. Ainda segundo estes autores, as pessoas com baixa visão podem

desenvolver seu desempenho visual e ampliá-lo de forma gradativa e constante, pois a eficiência da visão melhora na medida de seu uso. Assim, a falta de estimulação contribui para a perda da funcionalidade visual, e o professor é um dos principais mediadores quanto ao uso eficiente do resíduo visual do aluno em diferentes atividades, assim como um dos sujeitos que colaboram decisivamente para a avaliação funcional do uso da visão no dia a dia.

O tipo e tamanho das letras, a distância do material a ser visualizado, o contraste oferecido e a incidência de luz sobre o material devem ser considerados quando o professor prepara os materiais e em atividades desenvolvidas no cotidiano da escola. Ou seja, é necessário considerar sempre as necessidades visuais do aluno e oferecer condições e recursos para melhorar a eficiência visual (o uso da visão), lembrando que pessoas com o mesmo grau de acuidade visual podem ter desempenho visual diferente. Aspectos subjetivos e condições ambientais como iluminação, contrastes, ampliação, acessibilidade, uso dos recursos ópticos e não ópticos e materiais didáticos, bem como a habilitação/formação e a reabilitação influenciam no desempenho visual do aluno (DOMINGUES *et al*, 2010).

Nesse sentido, o fonoaudiólogo, auxilia na reflexão sobre a avaliação funcional da visão destas crianças e é um parceiro na busca de propostas que minimizem as dificuldades e potencialize os resíduos presentes em termos visuais, assim como discute a necessidade destes alunos nos contextos simbólicos e reais, de forma que se adapte com sua condição e crie estratégias de reconhecimento e mediação, acessando o conhecimento e o saber, e desenvolvam a linguagem aprovei-

tando os canais preservados: o resíduo visual, a audição, o tato e a locomoção.

Outra questão observada é a alta incidência de alunos com questões de campo visual junto a esse alunado com baixa visão, dependendo da causa do problema visual, principalmente em alunos com questões motoras associadas.

Segundo Domingues *et al*, (2010), as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) podem ser grandes aliadas tanto para o aluno com baixa visão, para a realização de atividades, quanto para o professor do AEE, para a produção de material, bem como para as atividades propostas pelo professor da sala de aula comum, com mais agilidade e possibilidades de adequação de recursos.

O computador possui aplicativos e recursos que permitem atender às necessidades de cada pessoa no que se refere à ampliação, ao contraste, à edição de texto e à leitura via áudio. Os recursos tecnológicos permitem diferentes formatos de texto que podem ser lidos em material impresso com fonte ampliada ou diretamente na tela do computador com os ajustes requeridos. Pode-se ler um texto por meio de um leitor de tela ou gravado em formato MP3 com programas e equipamentos específicos para esse fim. O correio eletrônico e a Internet também são alternativas a serem consideradas no contexto da escola e da família.

Falando da cegueira, temos uma situação específica na qual os conceitos construídos não terão como base nenhuma informação visual. Se isto não for considerado e bem compreendido, corre-se o risco de a criança com cegueira repetir de forma automática o que ela ouve sem atribuir sentido e significado. As crianças com cegueira têm o mesmo potencial de de-

envolvimento e de aprendizagem que as outras crianças, ainda que alguns obstáculos ou barreiras dificultem este processo.

Os obstáculos e as barreiras de acessibilidade física ou de comunicação e as limitações na experiência de vida das pessoas cegas são muito mais comprometedoras do processo de desenvolvimento e de aprendizagem do que a falta da visão. Por si mesma a cegueira não gera dificuldades cognitivas ou de formação de conceitos, sendo necessário considerar a história de vida, o contexto sociocultural e as relações do indivíduo com o meio. As dificuldades de elaboração e de desenvolvimento de conceitos decorrem da falta de experiências enriquecedoras que possibilitem a construção e o acesso ao significado dos conceitos (DOMINGUES *et al*, 2010).

Estes autores lembram que as atividades lúdicas não são tão valorizadas pelos pais e pelos educadores para estas crianças. Elas costumam brincar sozinhas ou apenas com adultos, não frequentar espaços de convívio social e lazer, sendo que os adultos acabam por exagerar nos cuidados e restrições com receio de que elas possam cair ou se machucar. O contato com companheiros que enxergam é saudável para todos, e os brinquedos não devem ser vistos como situação de risco ou de perigo, pois estas crianças precisam aprender a lidar com riscos e limites reais, e não imaginários, bem como aprender a lidar com a própria limitação. Ela aprenderá a identificar sons, ruídos, odores e outras pistas que possibilitem localizar obstáculos e evitar o perigo. Isto será base para o desenvolvimento de seus sentidos remanescentes e para a constituição de um referencial perceptivo não visual, no qual a discriminação tátil é uma habilidade básica que deve ser desenvolvida.

Por fim, Domingues *et al.* (2010) apresentaram que o tato é uma via alternativa de acesso e processamento de informações que não deve ser negligenciada na educação. Para estas crianças, um ambiente favorável à alfabetização deve provocar a exploração dos sentidos remanescentes, notadamente o tato e a audição, porque elas não têm as mesmas possibilidades de entrar em contato direto, casual e espontâneo com a leitura e com a escrita. A alfabetização dependerá do conhecimento desenvolvido pela língua oral. Por isso, diferentemente do que muitos pais e professores pensam, ler para ele é fundamental, visando despertar interesse, imaginação e curiosidade, explicando e descrevendo os atos de leitura, enriquecendo as informações auditivas e a ideia de que o mundo está cheio de formas gráficas de escrita.

O fonoaudiólogo contribuirá neste sentido na busca de estratégias que considerem a audiodescrição e os recursos auditivos vinculados ao processo de leitura e escrita, assim como outros vinculados à tecnologia da comunicação, fundamentais para que este alunado tenha acesso ao conhecimento e ao mundo, desenvolvendo a linguagem e a aprimorando no exercício cotidiano de suas habilidades.

## **AEE e os alunos com surdocegueira e deficiência múltipla**

A surdocegueira enquanto conceito é descrita, no material apresentado pelo MEC, como uma condição única, não somativa, causada por perda dupla, portanto, multiplicativa, e que caracteriza uma diferença e condição para além de cegueira e da surdez (LAGATI, 1995; BOSCO, MESQUITA, MAIA, 2010). A surdocegueira pode ser adquirida ou congêni-

ta e pré-linguística ou pós-linguística, conforme a classificação adotada. Além disso, as pessoas podem adquiri-la ora pela perda da visão ora pela da audição ou simultaneamente dos dois canais sensoriais. Quando temos associados surdocegueira e outro canal sensorial comprometido surge o conceito de múltipla deficiência sensorial. Ambos os quadros afetam o funcionamento individual e o relacionamento social.

Segundo Bosco, Mesquita e Maia (2010), devido ao acometimento dos canais sensoriais de audição e visão, o canal tátil se torna a grande entrada de comunicação e para o mundo deste tipo de alunado. Técnicas de mão sob mão ou mão sobre mão se mostram efetivas para os ensaios de comunicação necessários para a interação com o outro. Contudo, muitas vezes este canal é tido como a única defesa do sujeito surdocego ao meio e, portanto, se coloca como protetor de ameaças. O surdocego precisa aprender a utilizá-lo de modo a ser entrada perceptual e de comunicação e menos defensiva. Os autores complementam que estes sujeitos demonstram dificuldade em observar, compreender e imitar o comportamento de membros da família ou de outros que venham a entrar em contato, devido à combinação das perdas visuais e auditivas que apresentam.

Estes autores ainda lembram que a percepção do mundo se coloca assim de forma entrecortada, com estímulos residuais da visão e audição e com o tato, que muitas vezes é usado como defesa e não ferramenta exploratória e de aprendizagem. Nasce desse contexto a ideia do instrutor mediador e como ferramenta de acesso e manutenção do canal comunicativo e de exploração do meio e das relações afetivas e sociais.

Este alunado desafia a escola, mas também a nós fonoaudiólogos que em nossas clínicas raramente os recebemos e que, por muitas vezes, achamos impossível a sua inserção escolar, visto que no caso dos múltiplos sensoriais temos alunos, muitas vezes, com sérios comprometimentos de saúde.

Pensar na ação com este alunado solicita uma mescla do que já descrevemos até aqui e ir além ao que se refere às possibilidades de construção da comunicação e interação, do que convencionalmente temos trabalhado em comunicação não verbal, tanto em contexto educacional quanto clínico. Temos aí um campo fértil a ser desmatado. O foco de trabalho é a comunicação e constituição de linguagem nos pré-linguísticos e o rápido estabelecimento de vias alternativas de comunicação para os pós-linguísticos, para continuidade do processo de interlocução e transposição para a nova forma de comunicação.

Torna-se assim fundamental a organização da rotina e dos espaços, com pistas das mais diversas, de modo que se possa gerar antecipações e escolhas por parte do surdocego e propiciar momentos de vivência e aprendizagem, buscando uma ideia menos partida do seu entorno, ou seja, uma percepção do entorno maior e com detalhes, que passam despercebidos pela questão visual e auditiva que apresentam.

Sendo assim, os aspectos cruciais de atuação junto a esse alunado são a comunicação, o posicionamento e o deslocamento espacial, no qual o apoio e orientação do fonoaudiólogo são essenciais, enquanto profissional da Comunicação Humana. A necessidade de contato, de mediação comunicativa, de assujeitamento, dá a humanidade a estes sujeitos, assim como o considerá-los atores no mundo os coloca numa

situação privilegiada de ação sobre ele e permite a constituição da linguagem necessária para a evolução dos aspectos comunicativos e intelectuais. A questão da simbolização põe-se assim em jogo, para a apreensão de conhecimento e para a evolução cognitiva do aluno. A constituição da linguagem deve ser trabalhada buscando-se a mediação por códigos verbais ou não verbais que permitam a troca e o acesso à informação.

Alguns recursos são fundamentais para a organização espacial e estrutural da escola inclusiva, de modo que se organize a rotina e as informações de forma sistemática e organizada, entendendo-a como alicerce da linguagem e comunicação para estes alunos. Trabalho com objetos referência, calendários, caixas de antecipação, adequações visuais e auditivas das mais diversas, assim como com tecnologia assistiva, se incrementa nestes casos, material de suporte e apoio com que o fonoaudiólogo tem capacitação e responsabilidade em/para orientar.

Geralmente os alunos com surdocegueira ou com deficiência múltipla recebem dos ambientes escolares comuns as informações necessárias, principalmente auditivas, com a assistência de outra pessoa. A maioria precisa de ajuda para obter as informações completas para compreender a comunicação e participar efetivamente das aulas, ou seja, receber as informações no seu sistema de comunicação. Para esses alunos, são necessários os serviços de: guia-intérprete e de instrutor-mediador, para guiar, interpretar e mediar a comunicação, e os monitores podem apoiar-se em atividades extrassalas. Esta é uma discussão em ebulição no contexto escolar e no MEC, em processo de novas diretrizes para sua constituição.

As ações do AEE frente a estes alunos geralmente mesclam uma ação de contraturno com uma ação de colaboração em ambiente de sala de aula comum, uma vez que a mesma mediação de comunicação precisa ficar estabelecida em todos os contextos e com a mesma ferramenta de comunicação. Outra discussão em processo no MEC é se, nestes casos, o atendimento do AEE não deveria ser ofertado não em contraturno, mas durante a aula propriamente dita do aluno, uma vez que o que precisa ser priorizado é a mediação e constituição da comunicação com o sujeito para acesso ao conhecimento, seja ele vivencial ou conceitual.

## **Finalizando**

Como foi apresentado no início deste capítulo, nosso intuito foi provocar a reflexão sobre a participação ativa do fonoaudiólogo no AEE. Este profissional tem muito a contribuir, e sua prática pode fazer a diferença para a inclusão das pessoas com deficiência no contexto escolar.

Analisar o contexto educacional, as potencialidades do indivíduo, seja qual for sua deficiência, ou necessidade educacional especial, as propostas e interações com a (re)habilitação em que está incluído e a proposta curricular do ensino comum são algumas das ferramentas utilizadas por ele para que professores consigam construir um percurso de sucesso com estes alunos, de modo que atinjam um aprendizado pleno.

Sendo assim, muito há de contribuir o fonoaudiólogo educacional, como mediador dentro deste contexto, visando auxiliar o sucesso deste alunado no contexto escolar e, conseqüentemente, sua inserção social e no campo do trabalho.

Há de se apontar que hoje o AEE tem atingindo a Educação de Jovens e Adultos (EJA) e o Ensino Profissionalizante também e, conseqüentemente, exigido do fonoaudiólogo visitar estes cenários, na maioria das vezes inexplorados por ele, buscando configurar seu papel e sua ação (SILVA, DE MARE, 2011). Este é um desafio para além do aqui exposto, um porvir próximo, também apresentado neste livro no relato de experiências descrito por Cariola (ver capítulo 7 - Relatos de Experiência).

## Referências Bibliográficas

ALVES, C. B.; FERREIRA, J. P.; DAMÁSIO, M, M. **A Educação Especial na perspectiva da inclusão escolar: abordagem bilíngue na escolarização de pessoas com surdez.** Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010. V. 4 (Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar).

AMERICAN ASSOCIATION ON MENTAL RETARDATION. **Mental retardation: definition, classification, and systems of supports.** Washington, DC, USA: AAMR, 2002.

ANTONIALLI, A. C. L.; SILVESTRE, C; GRAMANI, R. C.B.; MATUMOTO, M. A. S. Comunicação Suplementar e alternativa: saberes dos professores que realizam o atendimento educacional especializado. AO 1495, 30/10/2011. In: **Anais do 19º Congresso Brasileiro e 8º internacional de Fonoaudiologia da SBFa.** SBFa: 30/10 a 02/11/2011. São Paulo: 2011.

ARANHA, M. S. F. Paradigmas da Relação da Sociedade com as Pessoas com Deficiência. **Revista do Ministério Público do Trabalho:** 2001, ano XI, nº 21, março, p. 160-173.

BAGAROLLO, M. F.; PANHOCA, I. A. Constituição da subjetividade de adolescentes autistas: um olhar para as histórias de vida. **Revista Brasileira de Educação Especial:** 2010,16: 231-50.

\_\_\_\_\_. A escolarização de adolescentes autistas: o que eles dizem? In: **Anais do 17º Congresso Brasileiro de Fo-**

**noaudiologia da SBFa e 1º Congresso Ibero-Americano de Fonoaudiologia.** SBFa. Salvador: 2009, P ID: 1086-1 (22/10/2009).

BATISTA, C. A. M.; MANTOAN, T. E. M. A escola comum: seu compromisso educacional. In: **Educação inclusiva: atendimento educacional especializado para deficiente mental.** Brasília: MEC, SEESP, 2006.

BELISÁRIO-JÚNIOR, J. F.; CUNHA, P. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: transtornos globais do desenvolvimento.** Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010. V. 9 (Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar).

BERSCH, R.; MACHADO, R. Conhecendo o aluno com deficiência física. In: SCHIRMER C. R, BROWNING N. BERSCH R. MACHADO R. **Formação Continuada a Distância de Professores para o Atendimento Educacional Especializado. Deficiência Física.** Brasília: Seesp/Seed/MEC, 2007, cap.1 e 2, p:15-26.

BONFIM, A. C. Q.; ROCHA, M. C. C.; QUEIROZ, P. C. B. Habilidades comunicativas de crianças com deficiência intelectual. In: **Anais do 18º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia.** SBFa. Curitiba: 2010, P ID: 1215-1.

BOSCO, I. C. M. G.; MESQUITA, S. R. S. H.; MAIA, S. R. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: surdocegueira e deficiência múltipla.** Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010, v. 5. (Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar).

BRIDI, F. R. S. Um breve olhar sobre o Início e a História da Educação Especial: da produção de espaços especiais à construção de uma escola inclusiva. In: **Revista Litterarius**. Palotina: 2006, 5: 64-78.

CADETE, P. M.O.; NUNES, C. S. Análise dos atos comunicativos em crianças autistas não verbais. P 1121-1. In: **Anais do 18º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**. SBFa. Curitiba: 2010.

CARIOLA, S. G.; SILVA, E. C. P.; FAVARETTO, S. A. C. Inclusão do surdo no ensino regular: convergências e divergências. In: **Anais do 18º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**. SBFa. Curitiba: 2010.

COLL, C.; PALACIOS, J.; MARCHESI, A. **Desenvolvimento Psicológico e educação – Necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar**. Trad. Marcos A.G. Domingues. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, v. 3.

DAMÁZIO, M. F. M. **Atendimento Educacional Especializado: Pessoa com surdez**. São Paulo: MEC/Seesp, 2007, 52p.

DELIBERATO, D. Comunicação alternativa na escola: Habilidades comunicativas e o ensino da leitura e escrita. In: DELIBERATO, D, GONÇALVES, M. J.; MACEDO, E. C. **Comunicação Alternativa: Teoria, prática, tecnologias e pesquisa**. São Paulo: Memnon Edições Científicas, 2009, p.235-243.

DE MARE, H. M.; GRAMANI, R. C. B.; SILVA, E. C. P. Fonoaudiologia Educacional e Atendimento Educacional Especializado. In: **Anais do 18º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**. SBFa. Curitiba: 2010.

DE MARE, H. M.; FRANCHIN, A. C.; FARAH, C. E.; SILVA, E. C. P.; MELO, E. C.; CADIZ, M. K.; GOMES, M. C. S.; MOREIRA, S.S. A Fonoaudiologia Educacional e os professores especializados em deficiência auditiva: elaboração de um instrumento avaliativo. In: **Anais do 19º Congresso Brasileiro e 8º internacional de Fonoaudiologia**. SBFa. São Paulo: 2011.

DOMINGUES, C. A; SÁ, E. D. CARVALHO, S. H. R.; ARRUDA, S. M. C. P.; SIMÃO, V. S. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: os alunos com deficiência visual: baixa visão e cegueira**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010, v. 3. (Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar).

FAVARETTO, S. A. C. Parceria fonoaudiologia-professor no atendimento educacional especializado para uso de comunicação suplementar e alternativa. In: **Anais do 19º Congresso Brasileiro e 8º internacional de Fonoaudiologia**. SBFa. São Paulo: 2011.

FAVARETTO, S. A. C.; MATUMOTO, M. A. S.; GIRARDI, A. M. M.; CAOVILO, J.; DE MARE, H. M. Atuação Fonoaudiológica no Ensino Fundamental: uma experiência de formação de professores na perspectiva da construção de uma escola para todos. In: **Anais do 16º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**. SBFa. Campos do Jordão: 2008.

FAVARETTO, S. A. C.; SILVA, C. L. A participação da Psicologia e Fonoaudiologia na inclusão escolar. In: **Anais do 17º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia da SBFa e 1º Congresso Ibero-Americano de Fonoaudiologia**. SBFa. Salvador: 2009.

FERREIRA-DONATI, G. C.; LAMÔNICA, D. A. C. Programa de Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem na pré-escola especial - Alpes. In: **VII Jornada de Educação Especial**. Marília: Fundepe, 2004, v. 1. p. 65-66.

FIDALGO, S. S.; LESSA, A. B. C. T. Inclusão Excludente. **Trabalho apresentado no 52º GEL e submetido para a Revista do 52º Grupo de Estudos Linguísticos**. Campinas: Unicamp, julho/ 2004 (prelo).

GIRARDI, A. M. M.; GRAMANI, R. C. B.; CAOVILO, J.; DE MARE, H. M.; FAVARETTO, S. A. C.; MATUMOTO, M. A. S. Possibilidades de Ação na Educação: contribuições para a reflexão do papel do fonoaudiólogo na Ensino Fundamental. In: **Anais do 17º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia da SBFa e 1º Congresso Ibero-Americano de Fonoaudiologia**. SBFa. Salvador: 2009.

GOMES, A. L. L. V.; POULIN, J. R.; FIGUEIREDO, R.V. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: o atendimento educacional especializado para alunos com deficiência intelectual**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010, v. 2. (Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar).

GRAMANI, R. C. B. **Ensino Colaborativo: revisão bibliográfica e da legislação**. Trabalho de conclusão do curso de especialização em educação inclusiva (Faculdade de Educação), Universidade de São Paulo, 2012.

GRAMANI, R. C. B.; QUEIROZ JÚNIOR, E.; MORENO, E. R.; GIORGI, H. O. P. Formação de Professores Especializados:

participação do fonoaudiólogo em equipe multidisciplinar. In: **Anais do 18º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**. SBFa. Curitiba: 2010.

HAMERS, J. F.; BLANC, M. H. A. **Bilinguality and Bilingualism**. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

LAGATI, S. **Deaf-Blind or Deafblind International Perspectives on Terminology**. Tradução: Laura L. M. Ancillotto. São Paulo: Projeto Ahimsa/Hilton Perkins, 2002.

MATUMOTO, M. A. S. Mesa Redonda: Fonoaudiologia, Educação Especial e Educação Inclusiva. In: **Anais do 17º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia da SBFa e 1º Congresso Ibero-Americano de Fonoaudiologia**. SBFa. Salvador: 2009.

\_\_\_\_\_. Consultoria, Assessoria e Gerenciamento Fonoaudiológico em Educação. Mesa Redonda de Saúde Coletiva. In: **Anais do 18º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**. SBFa. Curitiba: 2010.

MATUMOTO, M. A. S.; CAMPEÃO, M. L. R.; FREGONESI, R. F. N.; LIMA, B. P.; MARQUÊS, V. A. V.; FRANCHIN, A. C. Contribuindo para a inclusão escolar: quando o acompanhamento do fonoaudiólogo educacional pode fazer a diferença. In: **Anais do 18º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**. SBFa. Curitiba: 2010.

MATUMOTO, M. A. S.; DIAS, T. M.; CARLI, S. R.; CUSTÓDIO, C. O.; SILVA, V. M. L.; MELO, E.C. Promovendo a inclusão de aluno surdo no ensino regular: relato de uma experiência. In: **Anais do 18º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**. SBFa. Curitiba: 2010.

MATUMOTO, M. A. S.; GIRARDI, A. M. M.; SALOMÉ, L. C. Formação para professores de educação especial que atuam no Atendimento Educacional Especializado: Necessidades e Possibilidades. In: **Anais do 18º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**. SBFa. Curitiba: 2010.

MATUMOTO, M. A. S.; RAMOS, E. A. Construindo Redes de Apoio: o papel do fonoaudiólogo que atua na Educação Básica e a parceria com o professor de Educação Especial. In: **Anais do 16º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia**. SBFa. Campos do Jordão: 2008.

MILANEZ, S. G. C.; MATUMOTO, M. A. S.; LAMÔNICA, D. A. C. Fonoaudiologia na Educação Especial. In: OMOTE, S.; GIROTO, C. R. M.; OLIVEIRA, A. A. S. **Serviços de Apoio em Educação Especial: Um olhar para diferentes realidades**. V.III, cap IV, 2012 (no prelo).

MILLER, C. D.; MOURA, M. C.; VERGAMINI, S. A. A.; CAMPOS, S. R. L. Escolas para Surdos na Austrália: Visitas e Impressões. In: MOURA M. C., VERGAMINI S. A. A.; CAMPOS S. R. L. **Educação para Surdos: Práticas e Perspectivas II**. São Paulo: Santos Editora, 2011.

MONTEIRO, M. M. B.; MONTILHA R. C. I. **Intervenção fonoaudiológica e deficiência visual: percepções de profissionais de equipe interdisciplinar**. Ribeirão Preto: FMRP: 2010, 43(1):11-19.

MOURA, M. C. **O Surdo: Caminhos para uma Nova Identidade**. Rio de Janeiro: Revinter Editora, 2000.

MOURA, M. C.; HARRISON, K. M. P.; VIEIRA, M. I. S.; SANTOS, A. R. C. A.; NONATO, J. L.; BERNARDINELLI, M.; PEREIR-

RA, P. C. A. Fonoaudiologia, Pedagogia e Surdez: Reconstituindo Picasso. In: PAVONE, S.; RAFAELI, Y. **Audição, Voz e Linguagem: A Clínica e o Sujeito**. São Paulo: Cortez Editora, 2005.

MOURA, M. C.; HARRISON, K. P. A inclusão do Surdo na Universidade – Mito ou Realidade? In: QUADROS R. Estudos em tradução e interpretação de línguas de sinais. **Cadernos de Tradução**. Florianópolis: 2011, Volume especial.

NEUROTH-GIMBORNE, C.; LOGIODICE, C. M. A Cooperative Language Program For The Deaf Adolescent Utilizing Bilingual Principles In: Conference Proceedings. **Bilingual Considerations In The Education Of Deaf Students: Asl And English**. Washington: Dc Gallaudet University, 1992.

PELOZI, M. B. Tecnologia Assistiva. In: NUNES, L. R. O. P.; QUITÉRIO, P. L.; WALTER, C. C. F.; SCHIMER, C. R.; BRAUN, P. **Comunicar é preciso em busca de melhores práticas na educação do aluno com deficiência**. São Carlos: ABPEE, 2011, p.37-46.

RAPIN, I.; TUCHMAN, R. F. Autism: definition, neurobiology, screening, diagnosis. **Pediatr Clin North Am**: 2008, 5, 1129-46.

SÁ, E. D.; CAMPOS, I. M.; SILVA, M. B. C. Atendimento Educacional Especializado – Deficiência Visual. **Formação Continuada a distância de professores para o Atendimento Educacional Especializado**. Brasília: 2007.

SARTORETTO, M. L.; BERSCH, R. C. R. **Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: recursos pedagógicos acessíveis e comunicação aumentativa e alternativa**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial;

[Fortaleza]: Universidade Federal do Ceará, 2010. V.6 (Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar).

SAWAIA, B. B. **Psicologia e desigualdade social: uma reflexão sobre liberdade e transformação social**. São Paulo: Psicologia & Sociedade, 2009, 21 (3): 364-372.

SILVA, D. P.; GIRARDI, A. M. M.; SILVESTRE, C.; SILVA, E. C. P.; DE MARE, H. M.; CAOVILO, J.; MATUMOTO, M. A. S.; ANTUNES, S. R.; CARIOLA, S. G.; FAVARETTO, S. A. C.; GRAMANI, R. C. B. Comunicação Suplementar e Alternativa: para a Rede, em Rede e na Rede Regular de Ensino. In: **Anais do III Congresso Brasileiro de Comunicação Alternativa Isaac – Brasil**. Isaac- Brasil. São Paulo: 2009.

SILVA, E. C. P.; DE MARE, H. M. O Aluno surdo na escola comum: da creche ao EJA – uma história em movimento. In: **Anais do 19º Congresso Brasileiro e 8º Internacional de Fonoaudiologia**. SBFa. São Paulo: 2011.

SILVESTRE, C.; SILVA, D. P.; SILVA, E. C. P.; ANTUNES, S. R.; CARIOLA, S. G. A comunicação suplementar e alternativa: desvelando a comunicação na escola. In: **Anais do 17º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia da SBFa e 1º Congresso Ibero-Americano de Fonoaudiologia**. SBFa. Salvador: 2009.

## **Legislação e documentos oficiais**

BRASIL. Senado. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

\_\_\_\_\_. Congresso Nacional. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Diário Oficial da União, 23 de dezembro de 1996.

BRASIL. Congresso Nacional. **Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005** - Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. DOU de 23.12.2005. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm)>. Acesso em: 7 de março de 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução nº 2 de 11 de setembro de 2001**. Brasília: 2001. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br>>. Acesso em: 9 de março de 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação especial. **Direito à Educação: subsídios para a gestão dos sistemas educacionais – orientações gerais e marcos legais**. Brasília: MEC/Seesp, 2006.

\_\_\_\_\_. Congresso Nacional. **Decreto Nº 6.571/08 – Disposição sobre o atendimento educacional especializado**, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto nº 6.253, de 13 de novembro de 2007. Diário Oficial da União, 18 de setembro de 2008.

\_\_\_\_\_. Secretaria Especial dos direitos Humanos. **Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde)**, 2007. Disponível em: <<http://www.portal.mj.gov.br/corde>>. Acesso em 8 fevereiro de 2012.

BRASIL. Congresso Nacional. **Decreto Nº 6.253/07** – Disposição sobre o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de valorização dos profissionais da Educação – Fundeb, regulamenta a Lei nº 11.494, de 20 de junho de 2007, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/Decreto/D6453.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/Decreto/D6453.html)>. Acesso em: 7 de março de 2012.

\_\_\_\_\_. Congresso Nacional. **Decreto Nº 6.571 de 17 de setembro de 2008** - Disposição sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto nº 6.253, de 13 de setembro de 2008. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/decreto/D6571.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/D6571.html)>. Acesso em: 4 de março de 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial (Seesp). **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Diretrizes Operacionais do Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial**. Brasília: MEC, 2009.

\_\_\_\_\_. Congresso Nacional. **Decreto nº 7.611 de 11 de novembro de 2011**- Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. DOU de 18.11.2011 e republicado em 18.11.2011 - Edição extra. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm)>. Acesso em: 7 de março de 2012.

CRFa - 2ª região. **Fonoaudiologia na Educação: Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo**. São Paulo/SP: CRE-FONO 2ª REGIÃO, 2010.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência**: 2006.

Unesco. **Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais**. Congresso Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais. Salamanca, Espanha: 7 a 10 de junho de 1994. Disponível em: <<http://www.unesdoc.unesco.org/imagens/0013/001393/139394por.pdf>>. Acesso em: 7 de março de 2012.

World Health Organization. Global date on blindness. **Bulletin of the World Health Organization**, 73.Genivè, WHO. 1995; 73(1):115-20.

# Os Transtornos Funcionais Específicos, e a atual política de educação na perspectiva inclusiva, no Brasil

**Ana Luiza Pereira Gomes Pinto Navas**

Fonoaudióloga. Pós-doutorado em Linguística –  
IEL/ Unicamp

Professora adjunta e Diretora do Curso de  
Fonoaudiologia da Faculdade de Ciências Médicas  
da Santa Casa de São Paulo

**Monica Cristina Andrade Bassetto**

Fonoaudióloga. Doutorado em Ciências dos  
Distúrbios da Comunicação Humana pela Unifesp.

Diretora Presidente do Instituto ABCD

### Introdução

Apesar dos esforços para melhorar os índices gerais educacionais, o Brasil ainda apresenta desempenho escolar muito abaixo da média entre os 74 países participantes nas últimas avaliações mundiais. O Programa para Avaliação Internacional de Estudantes (*Programme for International Student Assessment* - PISA, 2009) avalia o desempenho em leitura e matemática em jovens de 15 anos e é realizado a cada três anos pela *Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD).

Esta classificação do país, comparada a outros países muito menos desenvolvidos do que o Brasil, é confirmada pe-

los índices obtidos em avaliações internas, nacionais, como a realizada também em 2009 pelo MEC/Inep, que aponta que somente 45,6% dos escolares de 5º. ano do Ensino Fundamental atingiram os níveis esperados para o desempenho em Português (MEC/Inep/Saeb).

**Tabela 1.** Porcentagem de alunos que atingiram o desempenho mínimo esperado para Português e Matemática, no ano de 2009.

| Desempenho esperado | 4ª/5º EF - Port. | 4ª/5º EF - Mat. | 8ª/9º EF - Port. | 8ª/9º EF - Mat. | 3ª EM - Port. | 3ª EM - Mat. |
|---------------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|---------------|--------------|
| São Paulo           | 45,6 %           | 46,5 %          | 31,0 %           | 16,3 %          | 33,6 %        | 12,5 %       |
| Região Sudeste      | 45,7 %           | 45,8 %          | 32,4 %           | 18,8 %          | 32,8 %        | 13,7 %       |
| Brasil              | 34,2 %           | 32,6 %          | 26,3 %           | 14,8 %          | 28,9 %        | 11,0 %       |

Essas dificuldades escolares observadas por muitos estudantes podem ser decorrentes de causas emocionais, pedagógicas, sociais, ou ainda, secundárias a outras deficiências como auditivas, visuais e/ou mentais. No entanto, há uma parcela significativa da população escolar cujas dificuldades na escola podem ser decorrentes de um prejuízo específico e primário, como no caso dos Transtornos Específicos de Aprendizagem.

Os Transtornos Específicos de Aprendizagem (doravante TEA) são os mais frequentes dos transtornos do neurodesenvolvimento, e apresentam forte tendência hereditária (Pennington *et al.*, 2009). Esses transtornos são persistentes, ou seja, os primeiros sinais ocorrem no contexto escolar, mas perduram ao longo da vida escolar e profissional do indivíduo.

Frequentemente estes quadros estão associados a outros transtornos da aprendizagem, ou ainda a outros transtornos do neurodesenvolvimento (Figura 1.), como o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (doravante TDAH)

ou o Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (doravante TDC). Ou seja, não é raro o caso de uma criança que apresente em co-ocorrência sinais de dislexia e de discalculia, ou ainda dislexia e TDAH.

Figura 1. Transtornos Funcionais Específicos



TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade

TDC – Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação

O termo “Transtorno Funcional Específico” (doravante TFE) é utilizado para denominar tanto os Transtornos Específicos de Aprendizagem (dislexia, discalculia, disortografia), como outros quadros que podem afetar a aprendizagem como o TDAH e os Transtornos de Linguagem. Estes últimos não são considerados transtornos de aprendizagem, mas afetam o desempenho escolar de forma secundária (Buttner & Hasselhorn, 2011).

Um dos principais obstáculos para o pleno desenvolvimento dessas crianças, no Brasil, é a ausência de Políticas Públicas e leis específicas que garantam o atendimento educacional adequado a estes transtornos funcionais específicos.

## **Reconhecimento dos Transtornos Funcionais Específicos no Brasil e no mundo**

Como descrito em outros capítulos deste livro, o Brasil avançou muito em suas políticas de Educação Especial, estabelecendo diretrizes e critérios para o acompanhamento de crianças com necessidades especiais, como crianças com deficiência auditiva, ou surdez, deficiência visual, ou cegueira, deficiência física ou mental.

Em 2001, o Conselho Nacional de Educação emitiu um parecer sobre as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (Brasil. MEC, CNE, 2001), que incluía o atendimento especializado a crianças com dificuldades de aprendizagem.

Nesta resolução, estão descritas situações nas quais as dificuldades de aprendizagem necessitariam de adaptações educacionais, destacadamente aquelas associadas a: dificuldades específicas de aprendizagem, como a dislexia, problemas de atenção, perceptivos, emocionais, de memória, cognitivos, psicolinguísticos, psicomotores, motores, de comportamento; e ainda a fatores ecológicos e socioeconômicos, como as privações de caráter sociocultural e nutricional (p.20).

Alguns anos depois, em 2008, o Ministério de Educação publicou uma nova política educacional inclusiva, a “Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva”, onde descreve os critérios para a participação dos alunos da educação especial, nas classes da rede de ensino regular (Brasil. MEC, 2007). Neste documento, os transtornos funcionais específicos, bem como as outras deficiências, deveriam ter acesso à educação especial de forma articulada com o ensino comum, orientando-se para o atendimento

às necessidades educacionais especiais desses alunos, ou seja, estabeleceu-se o Atendimento Educacional Especializado (AEE).

No entanto, de acordo com o artigo 4º. da Resolução do Conselho Nacional de Educação (Brasil, CNE, 2009) que instituiu as diretrizes operacionais para o Atendimento Educacional Especializado (AEE) na Educação Básica, o público alvo da educação especial é formado de:

- I Alunos com deficiência: aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial.
- II Alunos com transtornos globais do desenvolvimento: aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incluem-se nessa definição alunos com autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação.
- III Alunos com altas habilidades/superdotação: aqueles que apresentam um potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade.

(MEC, CNE, Resolução CNE/CEB 4/2009)

Em decorrência desta mudança na política que não contemplava mais os transtornos funcionais específicos, as

associações e entidades envolvidas com esta causa manifestaram-se contrárias a esta revisão. Em resposta a este questionamento o Ministério da Educação nomeou um Grupo de Trabalho (Portaria Ministerial nº 6, de 5 de junho de 2008) com o objetivo de discutir e elaborar um documento sobre as diretrizes para apoio aos estudantes com Transtornos Funcionais Específicos. O documento foi finalizado em 2009 e protocolado no Ministério da Educação, no entanto, até o presente momento, ainda não foi elaborado um parecer ou resolução acerca do referido documento e, portanto, essas diretrizes não podem ser adotadas pelos sistemas de educação em todo o país.

Diante deste cenário, quando a criança apresenta um quadro de transtorno de aprendizagem, depende exclusivamente da ajuda do professor e do envolvimento da família. Se este professor já tem alguma formação sobre o tema, vai tentar promover as adaptações pedagógicas para as necessidades destes alunos. Infelizmente, nem todos os casos têm este acolhimento, e o resultado é o insucesso escolar, desmotivação, chegando frequentemente à evasão.

Nos Estados Unidos, a legislação garante a existência de programas de identificação precoce para os Transtornos Específicos de Aprendizagem. A primeira legislação foi aprovada em 1975 (*Education of all Handicapped Children Act*) e autorizava programas de pesquisa e formação para as diretrizes para as necessidades educacionais de escolares com transtornos de aprendizagem. A partir dessa data foram feitas várias atualizações nas políticas de acompanhamento destas crianças até a revisão mais recente do *Individual with Disabilities Education Act* (IDEA, USA, 2004).

De acordo com o *IDEA*, o **Transtorno Específico de Aprendizagem** (TEA) é definido como:

Uma alteração em um ou mais dos processos cognitivos básicos envolvidos no entendimento e/ou no uso da linguagem oral ou escrita, que podem se manifestar em falta de habilidade para se expressar ou para compreender a fala, para ler, escrever, dominar a ortografia ou realizar cálculos matemáticos. (p. 2706)

Ressalta-se como diretriz neste documento que seja priorizado o uso de evidências científicas para orientar as políticas de identificação, diagnóstico e intervenção para os transtornos de aprendizagem. A recomendação da identificação precoce auxilia a escola a desenvolver com as famílias e as crianças, estratégias de ensino para potencializar a aprendizagem, que sejam compatíveis com as necessidades de cada criança. Nos Estados Unidos, há instrumentos cada vez mais sensíveis e padronizados com o intuito de auxiliar educadores na tarefa de melhor atender aqueles que possuem necessidades pedagógicas especiais.

Na Inglaterra, existe uma resolução que estabelece que as escolas não podem discriminar os alunos com deficiências (a definição de deficiência é ampla e os transtornos de aprendizagem são vistos como uma deficiência para a aprendizagem) em todos os aspectos da vida escolar, incluindo atividades extracurriculares. Um dos mais importantes pontos da Legislação no Reino Unido em relação a encontrar as necessidades especiais de crianças com transtornos de aprendizagem é o *Special Educational Needs Code of Prac-*

*tice* (2001) [Código de Prática]. Este código reconhece que os pais de crianças que têm dislexia devem ser considerados parceiros e devem participar ativamente do processo educacional de seus filhos.

## **Tendências mundiais em educação inclusiva para todos**

A escola não pode tudo, mas pode mais. Pode acolher as diferenças. É possível fazer uma pedagogia que não tenha medo da estranheza, do diferente, do outro. A aprendizagem é destoante e heterogênea. Aprendemos coisas diferentes daquelas que nos ensinam, em tempos distintos, (...) mas a aprendizagem ocorre, sempre. Precisamos de uma pedagogia que seja uma nova forma de se relacionar com o conhecimento, com os alunos, com seus pais, com a comunidade, com os fracassos (com o fim deles), e que produza outros tipos humanos, menos dóceis e disciplinados (Abramowicz, 1997).

Atualmente, a tendência educacional mundial é adotar uma política de educação que seja realmente inclusiva e que leve em consideração a diversidade de estilos de aprendizagem de todos os alunos.

O conceito de Desenho Universal para a Aprendizagem (doravante DUA) estabelece uma série de princípios baseados em evidências científicas para o desenvolvimento de um currículo que dá aos indivíduos oportunidades iguais para o aprendizado, independente de suas necessidades específicas (Elliott, Nan, Andrew, 2007). São recomendadas estratégias para promover o acesso cognitivo e físico à aprendizagem. De acordo com o *Center for Applied Special Technology (CAST)* onde o

conceito do DUA se originou, “os alunos recebem plataformas e apoios para entender com profundidade e se engajar com o material proposto. Eles têm acesso a conteúdo e fatos, mas também aprendem a elaborar questões, procurar informações e usar essas informações de forma efetiva. Eles aprendem a aprender”.

Em suma, o DUA propõe estabelecer objetivos pedagógicos, métodos, materiais e instrumentos de avaliação apropriados para todos os alunos. Os princípios do DUA foram desenvolvidos considerando-se três redes primárias de processamento cerebral:

- *Múltiplas formas de representação: para garantir que ampla diversidade de estilos de aprendizagem seja contemplada (o “o que” da aprendizagem);*
- *Múltiplas maneiras de expressão: para permitir que todos os alunos possam demonstrar o que sabem (o “como” da aprendizagem);*
- *Múltiplas maneiras de envolver e motivar (o “por que” da aprendizagem): para alcançar os diferentes interesses.*

Informações mais detalhadas sobre exemplos específicos de componentes de um currículo baseado no DUA estão disponíveis no site da CAST [www.cast.org/publications/UDL-guidelines](http://www.cast.org/publications/UDL-guidelines).

Há alguns anos, as acomodações para instrução e avaliação têm sido empregadas nas escolas para diminuir os efeitos das dificuldades oriundas das deficiências ou dos transtornos funcionais específicos. As acomodações são designadas para “nivelar o terreno” para a aprendizagem e não

para reduzir as expectativas em relação à aprendizagem. Infelizmente, no entanto, as acomodações pedagógicas ainda são muito dependentes da equipe escolar e, com frequência, não integram um programa individualizado de ensino de longo prazo, desenhado para um determinado aluno com TFA, em particular.

Currículos e avaliações elaborados sob os princípios do DUA podem reduzir a necessidade de acomodações e, também importante, os alunos com TFE não estarão sujeitos ao estigma que frequentemente acompanha o uso de acomodações para instrução e avaliação em sala de aula.

Para efetivar a promoção e integração de uma rede de programas para o ensino para a diversidade no Brasil que integre conceitos do DUA, coordenadores e professores precisam ter ferramentas para poder ensinar todos os alunos, incluindo também alunos com transtornos funcionais. Simultaneamente, os pais e familiares desses alunos precisam ser fortalecidos para o enfrentamento das adversidades decorrentes das dificuldades enfrentadas por aqueles que têm um TFE, dentro e fora da escola.

Neste sentido, precisamos, ainda, quebrar o estigma tão fortemente associado ao aluno com transtorno de aprendizagem: o aluno não aprende porque é burro ou preguiçoso.

As evidências científicas baseadas nos estudos de neurociências são inegáveis no sentido de indicar que precisamos ensinar o cérebro a aprender, assim como precisamos manter um equilíbrio psicoafetivo favorável para que essa aprendizagem possa efetivamente acontecer. Então, essas duas condições devem necessariamente coexistir no processo de ensino-aprendizagem.

Ao promovermos a aplicação dos conceitos de universalidade, acessibilidade e integralidade ao processo de ensino-aprendizagem, alunos, professores e familiares serão beneficiados. Os alunos serão melhor assistidos em seus perfis individuais de aprendizagem, seus professores poderão contar com uma metodologia que lhes permitirá alcançar todos os alunos e os pais não precisarão mais arcar sozinhos com o ônus de ensinar um filho que não consegue aprender na escola. Ou seja, um mesmo instrumento vai promover a aprendizagem de alunos, pais e professores.

### **Considerações finais**

Dentro da diversidade da classificação dos Transtornos Funcionais Específicos, existem alguns mais bem estudados e compreendidos, e outros menos. Independente do nome e do grau de severidade, todos afetam negativamente a vida dos indivíduos que os possuem. Embora sejam diferentes na manifestação de suas dificuldades, os indivíduos com TFEs compartilham problemas comuns, tais como a incapacidade para codificar, comparar e combinar a informação de forma seletiva e a dificuldade para automatizar o processamento da informação.

Encontramos, nos indivíduos com dificuldades para processar informações na modalidade auditiva, um modelo bem descrito de dificuldade para processamento de informações gerando dificuldades de aprendizagem. O núcleo do TFE é a incapacidade para processar adequadamente as informações, quer sejam de natureza fonológica, visual, auditiva, tátil-cinestésica etc.

Não seria exagero afirmar que os indivíduos com transtornos funcionais de aprendizagem têm dificuldades para dar

padrão às informações que recebem. Muito mais importante do que discutir os nomes que melhor identificam essas dificuldades, seria garantir que esses indivíduos tivessem acesso, em suas escolas, a programas que lhes permitissem enfrentar suas dificuldades e aprender.

## Referências Bibliográficas

ABRAMOWICZ, A.; MOLL, J. (orgs.). **Para além do fracasso escolar**. Campinas: Papiros, 1997, p.11-26.

BUTTNER, G.; HASSELHORN, M. Learning Disabilities: Debates on definitions, causes, subtypes, and responses. **International Journal of Disability**. Development and Education: 2011, v.58, n. 1, p. 75-87.

ELLIOTT, S.; NAN, H.; ANDREW, T.R. **Universal and early screening for educational difficulties**: Current and future approaches. Journal of School Psychology: 2007, v.45, n.2, p.137-161.

KIURU, N.; POIKKEUS, A.M.; LERKKANEN, M.K.; PAKARINEN, E.; SIEKKINEN, M.; AHONEN, M.; NURMI, J.E. **Teacher-perceived supportive classroom climate protects against detrimental impact of reading disability risk on peer rejection**. Learning and Instruction: 2011.

National Center for Learning Disabilities. A parent's guide to universal design for learning (UDL). Disponível em: <www.LD.org> Acesso em: 12/03/2012.

PENNINGTON, B.F.; MCGRATH, L.M.; ROSENBERG, J., BARNARD, H.; SMITH, S.D.; WILLCUTT, E.; FRIEND, A.; DEFRIES, J.C.; OLSON, R.K. **Gene × Environment Interactions in Reading Disability and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder**. Developmental Psychology: 2009, v.45, n.1, p.77-89.

## Legislação e documentos oficiais

Brasil. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB nº 13/2009, aprovado em 3 de junho de 2009** - Diretrizes Operacionais para o atendimento educacional especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Disponível em: [[http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/pceb013\\_09\\_homolog.pdf](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/pceb013_09_homolog.pdf)]

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555, de 5 de junho de 2007, prorrogada pela Portaria nº 948, de 9 de outubro de 2007.

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). **PISA** (Programme for International Student Assessment): 2009. Disponível em: [<http://www.oecd.org>]

United Kingdom, Department of Education and Skills. **Special Educational Needs Code of Practice**: 2001. Disponível em: [[www.education.gov.uk](http://www.education.gov.uk)]

United States of America, Education Department. **Education of all Handicapped Children Act**: 1975.

United States of America, Education Department. The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA). 2004. Disponível em: [<http://idea.ed.gov/>]

### **Considerações sobre a diversidade de processos de constituição de leitores e escritores**

#### **Claudia Mazzini Perrotta**

Mestre em Fonoaudiologia pela PUC/SP e doutoranda de Psicologia Clínica pela mesma Universidade. Fonoaudióloga Clínica.

#### **Maria Lucia Hage Masini**

Doutorado em Linguística Aplicada pela PUC/SP. Fonoaudióloga Clínica e Docente do Curso de Fonoaudiologia da PUC/SP.

A aprendizagem é uma das atividades humanas mais complexas, ricas e de difícil avaliação porque implica e lida com valores e culturas que variam nos diferentes grupos sociais e, num mesmo grupo, de família para família.

Sendo assim, em cada contexto escolar encontramos esses vários grupos, que trazem então inúmeras formas de ver o mundo, de com ele se relacionar, trazem diferentes questões, histórias, filosofias de vida, e tudo isso influencia a maneira como constroem o conhecimento e o uso que fazem dos objetos culturais que lhe são apresentados, dentre eles, a linguagem escrita. Como determinar qual é o modo correto de aprender ou mesmo o tempo exato para alcançar os diferentes momentos dessa aprendizagem?

Partamos da seguinte situação, muito comum em sala de aula: Duas crianças, mesma idade, vindas de contextos socioeconômicos semelhantes.

Um, filho de pais com bastante flexibilidade de horários, sendo possível para ambos revezarem o tempo para estarem ao lado dele em atividades cotidianas. Fazem parte destas atividades situações letradas as mais variadas: desde a audiência de um programa infantil na TV, com sofisticação de tela de computador, até a brincadeira com palavras na porta da geladeira. Desde pequena, esta criança vem se familiarizando com textos escritos em diferentes suportes: livros, revistas, bilhetes, trabalhos acadêmicos dos pais e também dos avós. Sabia até identificar partituras musicais pertencentes a seu pai, diferenciando-as de outros tantos papéis espalhados pela casa.

A outra criança, também um garoto, filho de pais profissionais liberais, trabalhadores em tempo integral. Para que não ficasse trancado em casa vendo televisão, os pais decidiram matriculá-lo numa escolinha de esportes, no período contrário ao escolar. Assim, durante a semana, este garoto tem uma rotina de futebol, tênis e judô. Nos finais de semana, sai com a família para a casa de praia, onde todos buscam relaxar com atividades aquáticas.

Em função dessas diferenças, no contexto educacional formal, é muito natural que o primeiro se sinta mais familiarizado que o segundo com as atividades escolares, pois as situações letradas vividas no cotidiano fazem eco na sala de aula. Da mesma forma, o que vive na escola também encontra ressonância em casa, porque nela há interlocutores significativos que atribuem valor e sentido ao conhecimento acadêmico. Já o segundo garoto talvez necessite de um tempo maior para

se aproximar de algo que pouco valor possui em sua vida familiar. Ler e escrever é importante, mas para que mesmo se ele não vê muito isso nas suas atividades diárias?

Mudemos o contexto socioeconômico e a questão central continua inalterada, isso porque tanto a vivência de eventos letrados como a constituição de leitores e escritores são determinadas muito mais pela qualidade desses eventos e pelas parcerias estabelecidas em cada ambiente.

Nessa perspectiva, à escola cabe primeiramente reconhecer quais são os eventos letrados mais experienciados por seu grupo de estudantes, aqueles que dominam mais, bem como os menos praticados, e em que medida todos eles fazem eco ou não aos promovidos na escola. Partir desse mapeamento de conhecimentos prévios é fundamental para que se inicie o processo formal de ensino-aprendizagem da escrita. Se o professor busca avaliar o quanto seus alunos caminharam em determinada aprendizagem, é fundamental que ofereça condições semelhantes a todos. E isso passa, inicialmente, por oferecer ao grupo a mesma gama de eventos letrados para que quem não teve a oportunidade de vivenciá-los em seu ambiente familiar possa fazê-lo no escolar. E isso sem as amarras de uma avaliação inicial de competência que estabelece padrões de excelência sem considerar a diversidade que apontamos no início.

Mas, infelizmente, não é o que tem acontecido. Crianças têm sido submetidas a métodos de ensino da linguagem escrita que não só desconsideram seus repertórios e competências iniciais, como desrespeitam ritmos de apreensão desse conhecimento, impondo uma forma única de aprender. Uma das consequências dessa situação é, justamente, a patologi-

zação de processos naturais e saudáveis de constituição de leitores e escritores.

Dislexia é um dos quadros clínicos que vem sendo bastante recorrente nesse contexto.

De fato, já há algum tempo, o termo dislexia deixou de circular apenas entre especialistas e vem figurando na mídia em geral: jornais impressos, rádio, revistas, propagandas na TV. Tornou-se, portanto, imprescindível trazer ao debate questão tão cara à área da saúde fronteira à da educação.

Fonoaudiólogos, psicopedagogos, psicólogos, cada vez mais, tratam de crianças consideradas disléxicas, muitas delas encaminhadas pelas instituições escolares por professores que suspeitam do distúrbio tão logo observam “erros” ortográficos por parte dos alunos ou “dificuldades” na leitura em voz alta ou ainda de interpretação de textos. E usamos aspas em erros e dificuldades porque, como dissemos anteriormente, não raras vezes essas crianças necessitam de um tempo maior de experimentação para que se apropriem de um conhecimento que ainda não lhes é familiar.

Nesse aspecto, é importante alertar para algo muito sério que tem caracterizado a sociedade contemporânea. Muitas escolas, tanto particulares como públicas, mais comprometidas com as avaliações externas às quais estão sendo submetidas, estão acelerando processos de aprendizagem de seus alunos para garantir uma boa classificação, e, conseqüentemente, maior procura no mercado da educação.

Um dos resultados dessa aceleração é preocupante: ainda no início do processo de alfabetização, as crianças que têm se mostrado mais “lentas” do que a escola gostaria, ou fora de padrões legitimados de desenvolvimento, por sinal

bem questionáveis, estão sendo encaminhadas para aulas de recuperação (o que seria recuperar algo que ainda faz parte do início de um processo?) ou para especialistas na área.

Mas a quem estamos favorecendo quando aceitamos esse tipo de encaminhamento? O que acontece na vida de uma pessoa pós-diagnóstico? Isto deve ser analisado com extrema cautela.

### **Do diagnóstico ao tratamento: outra possibilidade de intervenção**

Há quem relate alívio por saber que o filho ou ele próprio é doente e não vagabundo ou burro. Esse alívio, por vezes, diminui a tensão, e a pessoa consegue ter uma vida bem – sucedida.

Para outros, entretanto, a certeza da doença é a marca das limitações, pois ter a dificuldade de ler e escrever comprovada significa o fechamento de muitas portas na vida. E, aí, ou se busca algo dentro dessa limitação, ainda que não seja o desejado, ou se persegue o que se quer, mas carregando o fantasma da incapacidade. Em ambas as opções o sofrimento estará presente.

No entanto, há algo que une essas duas posições – a de alívio e de martírio: a fuga de situações cotidianas que envolvam a leitura e a escrita. E isso significa desde evitar rasculhar um simples bilhete, ou arriscar-se a enviar um torpedo a um amigo, um e-mail de trabalho, publicar posicionamentos em blogs, até realizar um projeto discursivo mais ousado, como uma monografia, a publicação de um artigo, ou dissertação de mestrado.

Num mundo em que as situações de leitura e escrita ganham as mais variadas formas, em que o conceito de letra-

mento tem de ser sempre atualizado para abarcar as novas demandas sociais, é possível viver evitando situações cotidianas letradas? Não, não é possível (BERBERIAN, MASSI E MORI-DE ANGELIS, 2006).

Não se trata de negar a existência do sentimento de incapacidade, que justamente acaba por levar ao afastamento das mais variadas situações letradas. Mas sim de acolher essas pessoas, oferecendo um espaço para que possam rever o estigma, o rótulo. Trata-se, sobretudo, de apresentá-las a potenciais ainda desconhecidos.

Nossa experiência clínica nos autoriza a dizer que queixas de dificuldades de leitura e escrita carregam histórias singulares que fazem toda a diferença na condução do processo terapêutico (MASINI, 2005; PERROTTA, 2002, 2005, 2010).

Ou seja: não raras vezes, essas supostas dificuldades foram construídas ao longo da vida, em diferentes contextos. E utilizamos aqui o termo *supostas* porque, como dissemos, é bastante comum que processos saudáveis de apropriação do conhecimento da escrita tenham sido vistos por adultos significativos (pais, professores) como desviantes da norma. Por exemplo, procedimentos como supercorrigir os primeiros rabiscos, as primeiras produções, ignorando hipóteses lógicas e plausíveis (MASINI, 1999; MASSI, 2009), destacando o modo “errado” de dizer em detrimento do que a criança buscou dizer, geram a não identificação de si como alguém capaz de realizar comunicação escrita, ferindo o sentimento de pertencer a um movimento social contemporâneo.

Esse olhar de desconfiança deixa marcas e produz memórias negativas em relação à potencialidade para a escri-

ta, impedindo seu uso como meio de expressão pessoal. E, no entanto, como bem destaca Winnicott (1990), precisamos de um ambiente acolhedor, ou suficientemente bom, que nos possibilite caminhar em nosso processo de amadurecimento para, assim, cumprir as tarefas próprias de cada momento – o aprendizado da escrita (que não tem fim) é uma dessas tarefas. Quando necessidades humanas não são contempladas pelos ambientes, ocorrem então rupturas/fraturas que levam a uma forma de adoecimento.

A necessidade humana fundamental que nos leva a escrever é, justamente, a busca por estabelecer um diálogo com o outro, a partir de um terreno comum que permita trocar experiências, comunicar inquietações, preocupações.

Nessa perspectiva, a função da regularidade (convenção ortográfica, regras gramaticais, léxico etc.) é favorecer esse terreno comum de interlocução que nos traz o sentimento de pertencer a um grupo, a uma comunidade, compartilhando algo comum, em um diálogo que não tem fim. E esse algo comum está em constante transformação – está em disponibilidade para ser recriado por nós, usuários ativos de nossa língua (BAKHTIN, 1997; BAKHTIN/ VOLOCHINOV, 1986).

Vejam: não estamos aqui propondo que escola, pais e/ou terapeutas deixem de ofertar o conhecimento das regras. Estamos dizendo sim que este não compõe a totalidade da linguagem escrita, que é multifacetada – apenas se configura como um de seus aspectos, secundário, inclusive. Há inúmeros outros a serem considerados, como as características dos vários gêneros discursivos, as marcas expressivas, de autoria (PERROTTA, MÄRTZ, MASINI, 2004). E ainda, a condição de acionar capacidades leitoras mais requintadas, como de apre-

ciação estética de um texto, por exemplo (ROJO, 2004, 2009; MASINI, 2009).

E só podemos vir a nos constituir como escritores e leitores efetivos se nos é oferecida, pelos vários ambientes de circulação da linguagem, condições de brincar com todos esses aspectos, com as letras, as palavras, experimentar com frases, textos. Em uma palavra: usar criativamente este rico e complexo objeto cultural.

A regularidade, portanto, não pode se sobrepor ao sentido primeiro da comunicação escrita, e sua não apropriação no tempo padrão, muitíssimo questionável, não pode ser critério para diagnosticar incompetência para escrever, e muito menos quadros de dislexia.

Afirmamos, então, que compreender o sofrimento de quem nos procura para atendimento implica escutar suas histórias; reconstituir alguns caminhos percorridos, identificando conflitos e ansiedades paralisantes, além de ofertar um espaço potencial, em que circulam materiais diversos de leitura e escrita, muito mais para observar como cada um lida com eles do que para avaliar e “consertar” o produto final, exclusivamente.

Auxiliar essas pessoas na superação dessas dificuldades que foram sendo construídas implica acolher modos de ser diante da leitura, da escrita, do erro e do não saber, ofertando, no tempo oportuno, experiências ainda não vivenciadas, para que, uma vez bem – sucedidas, possam ser, aos poucos, incorporadas à sua memória, à sua história de vida, imprimindo um sentimento de potência e autonomia diante de futuros projetos que envolvam o ler e escrever.

Se há algo que podemos dizer que seja regra no trabalho de superação de dificuldades de leitura e escrita é o es-

tabelecimento de parcerias saudáveis, pelas quais a pessoa que sofre possa se ver capaz, potente e criativa. Entendemos por parcerias saudáveis aquelas que respeitam as singularidades, que compreendem os ritmos pessoais, que possam reinventar e acolher diferentes modos de aprendizagem e de experiência com o conhecimento.

Uma visão como essa, num contexto social mais amplo, provocaria mudanças profundas em diferentes instituições, pois implicaria assumir novas formas de avaliação e enfrentamento dos problemas de leitura e escrita vividos pela população, deslocando-os do caminho que os toma como problemas individuais para colocá-los na ordem dos processos sociais, sempre complexos e multifacetados, em que a diversidade é inegável.

## Referências Bibliográficas

BAKHTIN, M. **Estética da criação verbal**. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BAKHTIN/VOLOCHINOV. **Marxismo e filosofia da linguagem**. 3 ed. São Paulo: Hucitec, 1986.

BERBERIAN, A. P.; MASSI, G.; MORI-DE ANGELIS, C. (orgs.). **Letramento**. São Paulo: Plexus, 2006.

MASINI, L. A escrita na clínica fonoaudiológica. **Revista Distúrbios da Comunicação**., São Paulo: 1999, vol.10(2), p.193-204.

\_\_\_\_\_. Considerações sobre o processo terapêutico fonoaudiológico com a linguagem escrita. In: DAUDEN, A.T.; MORI-DE ANGELIS, C. **Linguagem Escrita: tendências e reflexões sobre o trabalho fonoaudiológico**. São Paulo: Pancast, 2005.

MOYSES, M. A. A. e COLARES, C.A.L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: **Medicalização de Crianças e Adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010, p. 71-110.

PERROTTA, C. Breve estudo de caso: uma abordagem da escrita na terapia fonoaudiológica. **Revista Distúrbios da Comunicação**. São Paulo: 2002, vol. 14 (1), p. 91-101.

\_\_\_\_\_. Redimensionar Erros: intervenção fonoaudiológica na escrita. In: DAUDEN, A.T.; MORI-DE ANGELIS, C.

**Linguagem escrita:** tendências e reflexões sobre o trabalho fonoaudiológico. São Paulo: Pancast, 2005.

\_\_\_\_\_. Possível intervenção fonoaudiológica em um caso de linguagem escrita. In: **Medicalização de Crianças e Adolescentes:** conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010, p. 251-268.

PERROTTA, C.; MÄRTZ, L., MASINI, L. O Trabalho Terapêutico fonoaudiológico com a linguagem escrita: considerações sobre a visitação a gêneros discursivos. **Revista Distúrbios da Comunicação.** São Paulo: 2004, vol. 16 (2), p. 181-193.

ROJO, R. **Letramento e capacidades de leitura para a cidadania.** São Paulo: SEE: Cenp. Texto apresentado em Congresso em maio de 2004. Disponível em: [http://suzireis.bravehost.com/posgraduacao/artigos/roxane\\_rojo.pdf](http://suzireis.bravehost.com/posgraduacao/artigos/roxane_rojo.pdf). Acesso em: 12/03/2012.

\_\_\_\_\_. **Letramentos Múltiplos e Inclusão Social.** São Paulo: Parábola Editorial, 2009.

WINNICOTT, D. W. **Natureza Humana.** Rio de Janeiro: Imago, 1990.

### **Documentos eletrônicos**

(Disponíveis em : <http://www.ifono.com.br>)

MASINI, L. Capacidades leitoras e diferentes leituras. Disponível em: <<http://www.ifono.com.br/ifono.php/capacidades-leitoras-e-diferentes-leituras>>. Acesso em: 12/03/2012.

MASINI, L.; PERROTTA, C. **A que servem os novos estudos do cérebro**. Disponível em : <<http://www.ifono.com.br/ifono.php/a-que-servem-os-novos-estudos-do-cerebro->>. Acesso: 12/03/2012.

MASSI, G. **Estratégias para apropriação da escrita ou “sintomas disléxicos”?**. Disponível em: <<http://www.ifono.com.br/ifono.php/estrategias-para-apropriacao-da-escrita-ou--sintomas-dislexicos->>. Acesso em: 12/03/2012.

## **Parceria entre o fonoaudiólogo clínico e a equipe escolar**

**Márcia Cristiane de Freitas Mendes Civitella**

Doutora em Neurociências e Comportamento pela Universidade de São Paulo e Fonoaudióloga Clínica.

**Soraya Abbes Clapés Margall**

Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela Unifesp, Fonoaudióloga Clínica e Professora do Curso de Especialização em Audiologia da Faculdade de Medicina do ABC.

### **Histórico da fonoaudiologia**

No final do século XIX, o Brasil viveu um processo migratório para as regiões de maior potencial e desenvolvimento industrial, e como consequência a atenção à educação passou a se caracterizar essencial como fator determinante da mudança social. Sendo assim, a escola tornou-se lugar privilegiado onde era possível reorganizar o ensino, levando o país à modernidade capitalista. A atuação de professores especializados passou a ter importante papel nas formas de organização social (Berberian, 1995).

Em meados do século XX, entre as décadas de 1940 e 1950, o Dr. Augusto Linhares, um dos precursores da Fonoaudiologia no Brasil, dedicava-se ao estudo e pesquisa na área de reabilitação da voz e da fala, ministrando aulas em cursos

para professores / educadores que recebiam formação básica para atuarem como ortofonistas, terapeutas da palavra, ou seja, eram profissionais que, além do curso de magistério, deveriam fazer um curso com aproximadamente três meses de duração para reeducação dos desvios da língua ou distúrbios da comunicação (Figueiredo, 1994 e 1998).

De acordo com Figueiredo (1998), a escola, local onde a detecção dos desvios da fala ocorria, teve o apoio da medicina e da psicologia como suporte científico para determinar o que é patológico e o que é normal, e verificar as capacidades e incapacidades de cada indivíduo. Neste período iniciou-se a dicotomia normal-patológico.

O título de ortofonista, dado aos professores que se especializavam, era valorizado socialmente pela proximidade com a área da saúde. O perfil do profissional prevalecia técnico, mas passava de atuação exclusivamente educacional para o contexto clínico, incentivando a criação do curso de logopedia ou terapia da palavra, voltado principalmente para a reabilitação (Berberian, 1995 e Figueiredo, 1994).

Assim, a profissão do fonoaudiólogo nasceu ligada à atividade pedagógica do professor, mas o caráter de reabilitar exigiu maior aproximação da área médica. Segundo Giroto (2001), muitos professores se descaracterizaram enquanto educadores e assumiram o papel de reabilitadores. Houve, então, uma transformação do papel do professor e das propostas educacionais, resultando na “psicologização” e “medicização” da área pedagógica (CRF, 2010).

O código de educação do estado de São Paulo propunha a criação de classes especiais de ortofonia e a formação de professores especializados na correção dos então cha-

mados vícios de linguagem. Neste código de educação eram mencionadas as escolas ortofônicas destinadas a alunos com perturbações articulatorias, dislalias, balbucio, tartamudeio e gagueira.

Historicamente, portanto, e também de acordo com Cavalheiro (1997), a Fonoaudiologia teve seu início bastante ligado à educação, distanciando-se dela quando o caráter de reabilitação exigiu do profissional sua aproximação da área médica, com a formação dos cursos de nível superior.

A década de 60 marcou o início da institucionalização da Fonoaudiologia, com a vinda do Dr. Julio Bernaldo Quirós, da Argentina, e de trabalhos de dois médicos brasileiros, Dr. Américo Morgante e Dr. Mauro Spinelli, que estiveram à frente, respectivamente, dos dois primeiros cursos de logopedia do país. O primeiro surgiu na Universidade de São Paulo, em 1960, e o segundo na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, em 1961, e cuja influência determinou características eminentemente clínicas aos profissionais (Aarão, 2011).

Na década de 1980 ocorreu a regulamentação da profissão, sancionada a lei nº 6965, em 9 de dezembro de 1981, pelo então presidente João Figueiredo, e com ela também foram criados os Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia, trazendo assim a realização dos sonhos de uma categoria profissional carente de reconhecimento.

O fonoaudiólogo foi, então, definido pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia como: profissional da saúde de atuação autônoma e independente, que exerce suas funções nos setores público e privado. É responsável pela promoção da saúde, avaliação e diagnóstico, orientação e terapia (habilitação e reabilitação) e aperfeiçoamento dos aspectos fonoau-

diológicos da função auditiva periférica e central, função vestibular, linguagem oral e escrita, voz, fluência, articulação da fala, sistema miofuncional orofacial, cervical e deglutição. Tem entre suas funções, também, exercer atividades de ensino, pesquisa e administrativas.

### **Fonoaudiologia educacional e fonoaudiologia clínica**

A partir de suas competências, o fonoaudiólogo pode, então, contribuir para o planejamento de práticas pedagógicas das instituições de ensino, não no sentido de tomar para si a responsabilidade da escola, mas no sentido de enriquecer o processo de ensino/aprendizagem.

Dentro da escola, como Fonoaudiólogo Educacional, segundo a Resolução do CFFa 387/10 (CFFa, 2010), o profissional deverá atuar no sentido de desenvolver ações de consultoria, formação, assessoria e gerenciamento, a fim de favorecer a qualidade do ensino, através da integração do planejamento escolar. Assim, o profissional visa potencializar o desenvolvimento da linguagem oral e escrita, da comunicação humana, da interação verbal e do letramento, entre outros aspectos, contribuindo para o pleno desenvolvimento do indivíduo.

Já em seu consultório, como Fonoaudiólogo Clínico, o profissional atuará especificamente com cada sujeito/paciente, sempre em parceria com a escola, dando escuta à queixa familiar e escolar, avaliando aspectos relacionados à linguagem e à comunicação oral e escrita, e fazendo encaminhamentos para exames complementares necessários para o raciocínio clínico do caso. Deverá, também, determinar as condutas necessárias, entre elas o planejamento fonoaudiológico com os objetivos a serem atingidos no processo terapêutico, realizar

as devolutivas e orientações à família e à escola, além dos encaminhamentos para avaliação de outros profissionais que se façam necessários.

Dessa forma, temos duas atuações possíveis e distintas dos fonoaudiólogos, deixando claro que praticar a clínica fonoaudiológica dentro da escola caracteriza-se como ideia errada e vetada à prática profissional. Essa atuação caracteriza-se, portanto, exclusivamente dentro do âmbito de seu consultório particular, e sempre em parceria com a escola.

O trabalho do fonoaudiólogo clínico que atua com crianças e jovens com queixas de leitura e escrita inicia-se, na maioria das vezes, com o encaminhamento feito pela escola. É no âmbito escolar que a criança é primeiramente identificada como sendo portadora de alterações que dificultam seu caminhar na escolaridade. Raramente as queixas relacionadas à leitura e à escrita são aventadas primeiramente pela família, ficando essa função nas mãos da escola. Neste contexto, quando a escola não dá conta das dificuldades do sujeito, o encaminhamento para avaliação de profissional especializado é iminente. Dentre as várias possibilidades de encaminhamento para realização da avaliação diagnóstica, o fonoaudiólogo é apenas uma das opções desse encaminhamento, ou seja, nos parece confusa a determinação, e escolha, por parte da escola, para um encaminhamento ao fonoaudiólogo, ao psicopedagogo, ao neuropsicólogo ou ao pedagogo. É comum, em um grande número de escolas, os encaminhamentos aos profissionais serem feitos de forma aleatória.

Um trabalho conjunto, de forma multidisciplinar e com o fonoaudiólogo educacional inserido no contexto escolar, se faz essencial para o estabelecimento do papel do fonoaudió-

logo clínico na possibilidade de encaminhamento extraescolar para auxílio às crianças e jovens com dificuldades de aprendizagem, a fim de contribuir com condições favoráveis à efetivação do processo de escolaridade.

Normalmente, quando associadas a questões de fala e/ou audição, as dificuldades escolares com relação à leitura e à escrita chegam à clínica fonoaudiológica. Porém, quando se restringem exclusivamente ao processo de aprendizagem, outros profissionais também são selecionados.

### **Fundamentação teórica da atuação clínica em parceria com a escola**

Na concepção da atual clínica fonoaudiológica com as alterações de leitura e escrita, o foco no diagnóstico dos distúrbios da comunicação, ou seja, na identificação das alterações, não é suficiente para a evolução do caso. Um fonoaudiólogo implicado em perceber a real natureza do problema torna-se imprescindível, pois iremos tratar da criança/jovem com um problema de aprendizagem, e não do problema em si. Dessa forma, o fonoaudiólogo surge como detentor de um saber específico muito importante, mas que necessita ser partilhado, tanto com o próprio paciente, como com a família, a escola e os demais profissionais que acompanham cada caso, para que a subjetividade de cada um faça parte deste processo. Com condições de vida tão diversas, torna-se essencial que as particularidades de cada caso sejam levadas em conta para possibilitar o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem. Muito mais importante do que rotular patologias a partir do que os sujeitos apresentam, é verificar as reais potencialidades de cada um, que precisam ser determinadas nos ob-

jetivos terapêuticos, para serem desenvolvidas e trabalhadas através de estratégias e recursos adequados.

Nestes contextos escolares e sociais tão diversificados, torna-se cada vez mais frequente a constatação de que as crianças podem necessitar de ações específicas e direcionadas à efetivação do seu processo de aprendizagem (desde o início do letramento), muitas vezes de forma mais abrangente do que crianças portadoras de deficiências determinadas, como é o caso das deficiências auditivas ou dos transtornos globais do desenvolvimento, entre outras.

Segundo Kandel, Schwartz, Jessel (2000); Annunziato & Oliveira (2006), o sistema nervoso, no seu desenvolvimento filogenético, conseguiu se livrar das amarras do determinismo genético, que ao contrário do que o nome nos faz supor, não é determinante, mas apenas importante na contribuição ao seu desenvolvimento do ser humano. O papel preponderante para o desenvolvimento cerebral é do meio ambiente, fornecendo estímulos que propiciam a formação de conexões neuronais cada vez mais fortes e efetivas à aprendizagem; sendo altamente plástico, o sistema nervoso pode a qualquer momento modificar essas conexões. Portanto, estímulos externos do meio ambiente que cerca a criança são fundamentais para a aprendizagem, e um processo de ensino-aprendizagem pautado exclusivamente nas condições biológicas dos sujeitos não tem mais função.

Nesse sentido, podemos vislumbrar uma ruptura paradigmática: saímos de um modelo médico-psicológico, da dicotomia normal-patológico, e caminhamos para um modelo social, onde a escola tem papel fundamental e, assim, precisa estar incluída em nosso processo terapêutico fonoaudio-

lógico de forma integral e essencial. Escola esta vista como instituição onde cabe a socialização das crianças e jovens, tanto quanto se caracteriza como o ambiente de apropriação de conteúdos e conhecimentos escolares específicos. Nesta direção, os aspectos sociais devem ser considerados juntamente com as características individuais dos sujeitos, a fim de garantir as diversas formas de olhar para estes.

Neste novo horizonte, não é mais cabível o posicionamento em segundo plano das questões sociais e interacionais estabelecidas na escola, e a supervalorização exclusiva das questões biológicas/orgânicas dos sujeitos, para entender as facilidades e as dificuldades da aprendizagem, caracterizando-se a associação de ambas as vertentes como fundamental para a aquisição dos conteúdos escolares.

### **Atuação prática na parceria com a escola**

Na escola torna-se imprescindível que o fonoaudiólogo assuma dois papéis, complementares. O primeiro deles é dar escuta às queixas da equipe escolar, às expectativas dos profissionais com relação àquela criança/jovem; observar o ambiente escolar geral e de sala de aula no qual está inserido este sujeito, tanto no aspecto físico, como nos aspectos interacionais e de aprendizagem com relação aos colegas de classe; analisar a proposta pedagógica da escola, tanto com relação aos objetivos determinados para o grupo de alunos, como o tipo de abordagem utilizada pela escola como um todo. Nosso objetivo nesta ação é caracterizar de forma o mais ampla possível o ambiente escolar no qual a criança está inserida, e assim conseguir determinar ações conjuntas com a escola que possam favorecer sua aprendizagem.

O segundo papel seria com relação a orientar a equipe escolar quanto a aspectos fundamentais à aprendizagem, muito mais práticos do que teóricos, dos quais muitas vezes os profissionais já têm conhecimento, mas não conseguem efetivá-los na sua atuação prática diária. Entre eles, podemos citar a necessidade de contextualizar as estratégias e atuações pedagógicas a partir do que as crianças trazem, determinando uma abordagem inclusiva a fim de valorizar o cotidiano das crianças, caracterizando o aprendizado e incluindo-o em seu dia a dia; criar ações no ambiente escolar que favoreçam o processo de ensino/aprendizagem; planejar, desenvolver e executar programas fonoaudiológicos visando pais e professores; entre outros. Assim, a atuação do fonoaudiólogo clínico visa sensibilizar toda a equipe escolar, através de sua entrada na escola estabelecida pelo atendimento que faz a uma única criança, e a partir disso generalizando a necessidade de olhar todas as demais, favorecendo a potencialização das habilidades comunicativas, incluindo aspectos auditivos, de fala, da comunicação oral e escrita.

O fonoaudiólogo precisa perder a antiga mentalidade de aceitar a criança/jovem que chega a seu consultório encaminhada e já rotulada pela escola, e apenas confirmar este rótulo, assumindo para si toda a responsabilidade de “cura” do sujeito, e isentando a escola de qualquer responsabilidade com relação ao fracasso na aprendizagem do sujeito. O fonoaudiólogo, assumindo uma nova mentalidade, deve apontar as necessidades individuais da criança, mas acima de tudo auxiliar a escola a assumir a sua fração de responsabilidade no seu desenvolvimento para que, de forma conjunta, ambos possam favorecer as aquisições necessárias, discutindo e es-

tabelecendo as implicações da linguagem e da aprendizagem no contexto pedagógico escolar.

O fonoaudiólogo deve partilhar e construir, juntamente com a escola, o caminho a ser trilhado por cada aluno, com suas potencialidades e particularidades, ou seja, sua subjetividade, não necessariamente visando a eliminação de sinais e sintomas, mas sim encontrando as melhores possibilidades de inclusão no âmbito escolar; e, principalmente, não assumindo papel de detentor de um saber exclusivamente seu, mas sim posicionando-se como auxiliar na escolaridade das crianças.

Nestes encontros de parceria temos focado a relevância dos movimentos de interação entre os diferentes atores do processo de aprendizagem, ou seja, alunos, professores, orientadores, coordenadores, diretores, famílias e outros profissionais, entre os quais o fonoaudiólogo, pois é nos momentos de interlocução e nos espaços de elaboração e construção de conhecimento que a aprendizagem se efetiva. Assim, convivência e diálogo, com um código em comum, favorecem as aquisições, revertendo a visão do ensinar como via de mão única do adulto à criança, do professor/profissional ao aluno, e inserindo uma nova amplitude deste processo no sentido de que para o uso efetivo, a troca, o fazer funcionar é prioritário. Ensinar não é mostrar conhecimento, mas sim partilhá-lo com os diferentes sujeitos implicados no processo. As funções simbólica, pragmática, lúdica e dialógica da escrita devem permear todas as ações com as crianças/jovens, visando a transmissão de conhecimento social, coletivo e institucional.

## Sugestões de atitudes que valorizam a aprendizagem

Para o efetivo exercício da parceria escola-fonoaudiólogo, ajustes entre as partes são primordiais; a necessidade de troca de informações é preponderante. Assim, faz-se indispensável que o fonoaudiólogo estabeleça CONTATOS PRESENCIAIS na escola, para discutir sobre cada aluno que se encontra sob seus cuidados, pelo menos uma vez por mês. E, da prática dessa ação, podemos afirmar que a cada encontro caminhamos para uma maior efetivação dos aspectos que discutimos até o momento.

A MOTIVAÇÃO é outro aspecto determinante neste processo e que devemos apontar de forma particular. Resgatar o aspecto emocional envolvido nas atividades é primordial. É comprovado que a motivação ativa as sinapses, favorecendo a aprendizagem. Quanto mais motivado o sujeito, mais há a liberação de uma substância essencial à aprendizagem, a serotonina, que, liberada pelo próprio organismo, reforça a consolidação e o arquivamento das informações (Annunziato & Oliveira, 2006). Assim, reverter a relação da criança com a leitura, por exemplo, aspecto que na maioria das crianças que chega aos consultórios fonoaudiológicos apresenta-se mal estabelecido, e resgatar o prazer deste ato, é fundamental; a escola, deixando a leitura fora do contexto das crianças, “tampa” o prazer e a motivação essencial para que a função se estabeleça.

Valorizar POSITIVAMENTE, elogiar as respostas da criança também ativa áreas cerebrais importantes para o processo de aprendizagem (Annunziato & Oliveira, 2006); portanto responder ao sujeito com expressões que valorizam suas respostas favorece o processo, enquanto repreensões e pala-

vas negativas desativam o funcionamento cerebral. Levar em conta esse aspecto pode ser aliado importante no processo de aprendizagem.

Valorizar o COMO SE FALA com as crianças, demonstrando atenção e valorização de suas tentativas e ações, mais do que especificamente o que se fala, é característica essencial do profissional, assim como incentivar os pontos positivos de cada uma delas, passando segurança e confiança, para que ela possa melhorar sua AUTOESTIMA e construir sua autoconfiança (Ferreira, 2005).

Sabe-se que a EXPECTATIVA do professor/profissional cai quando ele sabe das dificuldades da criança; ele passa a questionar menos a criança, espera menos respostas dela, e assim o nível de estimulação da criança decresce e o número de respostas também cai. O profissional precisa saber disso, para conscientemente reverter este quadro, fornecendo mais estímulos externos em sala de aula/sessão de terapia, para aumentar o desempenho cerebral, fundamental para a aprendizagem.

Rever em diferentes contextos o mesmo conteúdo também se inclui como um aspecto importante. Assim, “REPETIR sem repetição” (Annunciato & Oliveira, 2006) é essencial para a consolidação da aprendizagem, o arquivamento das informações e seu posterior recrutamento nas situações necessárias. Ajudar as crianças a estabelecer ASSOCIAÇÕES entre as informações, utilizando os diferentes canais sensoriais, pode ser de grande ajuda para a aprendizagem.

## **Considerações finais**

O fonoaudiólogo tem muito a desenvolver com a criança que chega ao seu consultório, levada pela família, mas nor-

malmente encaminhada pela escola por divergir quanto ao processo de aprendizagem ali estabelecido. Num passado recente esta atuação restringia-se a tentar eliminar sinais e sintomas observados e detectados durante a avaliação fonoaudiológica, no sentido exclusivo de tentar “normalizar” sua performance, numa atuação pautada no modelo médico-orgânico, a partir da dicotomia normal-patológico.

Com o passar dos anos e a mudança de paradigma, que hoje aponta para um modelo social, o fonoaudiólogo tem necessitado rever seu papel na clínica fonoaudiológica com as alterações de leitura e escrita, e com os distúrbios de aprendizagem. Assim, sua parceria com a escola tornou-se algo implícito e arregado ao seu atendimento clínico.

Muitos desafios se estabelecem nesta nova concepção, mas sempre com a certeza de que a fundamentação teórica que norteia a atuação profissional pode ser a ferramenta mais importante que o fonoaudiólogo dispõe para concretizar uma nova forma de atuação, pautada numa escola que se propõe a incluir todos os sujeitos, de maneira ampla e irrestrita.

O processo de mudança de uma atuação fonoaudiológica tradicional, exclusivamente clínica e relativamente segregada da escola, para uma atuação inclusiva, em parceria essencial com a escola, transforma o fonoaudiólogo em um constante reformulador de sua atuação, pois esta nova dinâmica exige que o profissional reflita a cada situação, a cada criança, sobre possibilidade única e subjetiva de cada nova dinâmica interacional que se estabelece.

A promoção, não apenas da inclusão escolar, mas sim da INCLUSÃO EDUCACIONAL efetiva para todos, e da qual o fonoaudiólogo faz parte, deve assegurar o acesso das crian-

ças a todos os recursos que se façam necessários ao seu aprendizado; à aquisição de tudo que diz respeito ao comportamento humano, como conteúdos curriculares e aprendizagens sociais, e à participação em todas as situações oportunas de aprendizagem.

## Referências Bibliográficas

AARÃO, P. C. L.; PEREIRA, F. C. B. Histórico da fonoaudiologia: relato de alguns estados brasileiros. **Revista Medica**. Minas Gerais: 2011, vol. 21(2), p. 238-244.

ANNUNCIATO, N. & OLIVEIRA, C.E.N. **Plastizität des Nervensystems: Chance der Rehabilitation**. Festschrift 10 Jahre Charité Gespräche: 2006, 1, p.75-93.

BERBERIAN, A. P. **Fonoaudiologia e educação: um encontro histórico**. São Paulo: Plexus, 1995.

CAVALHEIRO, M. T. P. Trajetória e possibilidades de atuação do fonoaudiólogo na escola. In: LAGROTTA, M. G. M. **A Fonoaudiologia nas Instituições**. São Paulo: Lovise, 1997.

CRFa - 2ª região. **Fonoaudiologia na Educação: Políticas Públicas e Atuação do Fonoaudiólogo**. São Paulo/SP: CRE-FONO 2ª REGIÃO, 2010.

FERREIRA, W. B. O desafio de promover Educação para Todos: contribuições da Unesco no desenvolvimento docente para o uso de práticas de ensino inclusivas. **ADAPTA, A Revista Profissional da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada**. Unesp, Rio Claro: 2005, Ano I, p.5-8.

FIGUEIREDO, N. L. E. Consciência histórica e identidade profissional. **Revista Distúrbios da Comunicação**. São Paulo: 1994, vol.7(1), p.71-8.

\_\_\_\_\_. **Início da prática fonoaudiológica na cidade de São Paulo: seus determinantes históricos e sociais**. Dis-

sertação Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo: 1998.

GIROTO, C. R. M. **Perspectivas atuais da fonoaudiologia na escola**. São Paulo: Plexus, 2001, p.11-41.

KANDEL, E. R.; SCHWARTZ, J. H.; JESSEL, T. M. **Principles of Neural Science**. New York: Graw-Hill, 2000.

## Relatos de Experiência

### Relato Nº 1

#### **A atuação fonoaudiológica no Centro de Apoio Pedagógico Especializado – Cape**

##### **Denise Cintra Villas Boas**

Doutoranda em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Atua como fonoaudióloga clínica e como assessora na área da Educação Especial.

O interesse em atuar na Educação Especial partiu do meu trabalho como fonoaudióloga, na Secretaria da Educação do Estado de São Paulo - SEE, iniciado no ano de 2004 e finalizado no início de 2012. Esse trabalho proporcionou-me uma descoberta pessoal nessa área e a constatação da escassez de fonoaudiólogos atuantes na Educação Especial.

A inclusão de alunos com deficiência na rede estadual de ensino apresenta atualmente uma perspectiva inclusiva e, para atender a esse alunado, foi criado, no ano de 2001, o Centro de Apoio Pedagógico Especializado – Cape, que é o Serviço de Educação Especial da SEE, normatizado pela Resolução SE nº 61/2002, que prevê um programa de atendimento aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, matriculados na rede pública.

O centro atua no gerenciamento, acompanhamento e suporte às ações regionais de educação especial, nos processos de formação continuada, na provisão de recursos e na articulação das escolas com a comunidade, procedendo a orientações e encaminhamentos.

Na regulamentação pela Resolução SE nº 11 de 31/01/2008 alterada pela Resolução SE nº 31 de 24/03/2008, há uma estrutura de apoio aos alunos com necessidades educacionais especiais. Tal estrutura de apoio ocorre por meio das salas de recursos, classe regida por professor especializado (em caráter excepcional e transitório) e classe hospitalar, além de outro conjunto de ações e recursos para atendimento.

No Cape, fiz parte de uma equipe técnica, composta por profissionais como pedagogos especializados em todas as áreas das deficiências, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Em conjunto, elaboramos e realizamos ações de formação para toda a rede estadual de ensino, para que os professores atuassem com alunos com deficiência em sala de aula.

Nesses anos, participei e ministrei orientações técnicas nas mais diversas áreas, como deficiência auditiva, deficiência física, deficiência intelectual, deficiência visual, surdocegueira e deficiência múltipla, deficiência visual cortical, comunicação alternativa, tecnologias assistivas, transtornos funcionais específicos – dislexia, sobre a voz do professor, entre outras e, em sua maioria, com enfoque pedagógico.

As orientações técnicas/capacitações eram realizadas sob a forma centralizada: quando os professores se deslocavam até o prédio do Cape, eram capacitados e voltavam para suas regiões com o compromisso de repassar as informações para as suas Diretorias de Ensino, de forma descentralizada:

quando a Diretoria de Ensino elaborava e efetivava cursos, sempre com o respaldo da equipe técnica do Cape; videoconferências: realizadas pelos profissionais do Cape ou, em casos específicos, por consultores contratados (assim como nas demais ações) e, mais recentemente, cursos a distância – EaD. O trabalho envolvia as 91 Diretorias de Ensino do estado de São Paulo e suas respectivas equipes de educação especial.

Além das atividades diretas com os profissionais envolvidos na Educação Especial, no próprio prédio do Cape havia o setor de produção, que realizava a adaptação de livros didáticos para o tipo ampliado e em Braille. Foi aí que tive meu primeiro contato com os materiais específicos para a área da deficiência visual e, principalmente, com o Braille.

As ações não se restringiam apenas à formação, mas também orientações e atendimento direto escolar, aos alunos, aos pais, parcerias com Instituições/Associações/Entidades que atuam com pessoas com deficiência, com profissionais de notório saber, Convênios, Ministério Público, enfim, o trabalho do Cape é mais abrangente do que pude descrever aqui.

Nesse contexto de atendimento deparei com um trabalho grandioso, tanto de perspectivas, ações e resultados quanto pela dimensão da própria rede estadual de ensino. Nunca havia trabalhado com um número tão grande de pessoas e das mais diversas regiões. Confesso que não imaginava aprender tanto em um só local e mais que tudo conhecer pessoas incríveis, não só os profissionais e professores com os quais trabalhei, mas principalmente, os alunos; afinal, o trabalho tinha como finalidade atendê-los com qualidade.

Na questão da inclusão social, preconiza-se o respeito à diversidade, seja de etnia, religião, pessoas que apresentam

alguma deficiência, entre outras. A inserção desses indivíduos como membros participantes de uma sociedade, com os mesmos direitos e deveres, torna-se, dia a dia, mais enfática. Tal inserção é de responsabilidade de todos os setores da sociedade.

Em um breve relato, procurei apresentar as possibilidades de atuação de fonoaudiólogos na Educação/Educação Especial. A Fonoaudiologia, nas políticas públicas, necessita de maior envolvimento, reflexão sobre sua participação, contribuição e ampliação de seu trabalho.

**Secretaria Municipal de Educação de Marília Gestão  
de um Centro de Atendimento de Crianças com  
Dificuldades de Aprendizagem**

**Fga. Marília Piazzi Seno**

Mestranda em Fonoaudiologia da Unesp – Campus de Marília/SP

Especialista em Audiologia, Psicopedagogia e Fonoaudiologia Educacional

Coordenadora do CAM – Centro de Atendimento Multidisciplinar da Secretaria Municipal da Educação de Marília/SP

Após muitos anos operando numa visão assistencialista, quando buscava os indivíduos que apresentavam alterações já instaladas para que pudesse intervir num processo terapêutico remediativo, o fonoaudiólogo finalmente compreendeu a importância do seu papel na atuação preventiva, conquistando seu espaço em variados setores relacionados à educação e saúde, contribuindo de forma significativa para modificar esse perfil. Atuando como agente multiplicador por meio de orientações a crianças, pais e professores; ministrando cursos de capacitação e participando de forma direta e ativa no planejamento de ações educativas; percebeu-se capaz de evitar e/ou minimizar a ocorrência dos desvios no desenvolvimento da linguagem oral, escrita, voz, deglutição ou audição.

Em 9 de novembro de 2007, foi promulgada a Lei Municipal 6662 autorizando a criação do Centro de Atendimento Multidisciplinar – CAM, da Secretaria Municipal da Educação

de Marília, no qual, atualmente, atuo como Coordenadora de uma equipe de 16 servidores: um Auxiliar de Escrita, um Auxiliar de Serviços Gerais, uma Assistente Social, uma Fisioterapeuta, quatro Fonoaudiólogas, três Psicólogas, três Psicopedagogas e duas Terapeutas Ocupacionais.

O CAM iniciou suas atividades em fevereiro de 2009 com o objetivo de oferecer atendimento especializado aos alunos regularmente matriculados na Rede Municipal de Ensino de Marília que apresentam necessidades educacionais especiais, aqui consideradas como qualquer comprometimento emocional, linguístico, cognitivo ou comportamental que esteja interferindo diretamente no seu processo de aprendizagem ou alterando o desenvolvimento normal esperado para sua faixa etária.

Os encaminhamentos são realizados exclusivamente pelas escolas municipais, via protocolo específico, para evitar a duplicidade. Nos casos em que a criança já é atendida em outra instituição, por outro profissional, este deve enviar relatório do caso à unidade escolar solicitando triagem no CAM.

Até o final de 2012 recebemos 1016 encaminhamentos, dos quais apenas cinco aguardam agendamento da triagem. Aproximadamente 160 crianças estão em tratamento terapêutico, sendo a maioria em mais de uma área. O processo é dinâmico, as triagens, orientações, avaliações, encaminhamentos, discussões de casos, despachos de ofícios, altas e desligamentos ocorrem diariamente.

Cada sessão, que ocorre com a frequência semanal devido às condições financeiras das famílias, tem a duração de 50 minutos, acontecendo individualmente ou em grupos.

Encontramos muitas dificuldades no decorrer do caminho. Algumas ainda persistem: falta de recursos adequados –

como materiais para terapia; ausência de suporte médico – já que não temos nenhuma prioridade nas portas de entrada das Unidades de Saúde e falta auxílio transporte, o que acarreta a desistência dos pacientes.

No princípio, os responsáveis chegavam para triagem sem saber o motivo pelo qual a escola os havia encaminhado ao CAM. Foram necessárias várias orientações e reuniões para evitar essas situações, conscientizando os educadores de que a participação da família é fundamental num processo remediativo e que, se não houvesse interesse ou condições financeiras para aderir ao processo, de nada adiantaria que viessem apenas para a triagem.

A preocupação com o acolhimento dessas famílias é grande. Sendo a maioria de um nível socioeconômico-cultural baixo, conhecemos as dificuldade enfrentadas diariamente. Nestes casos, o desenvolvimento intelectual não é a prioridade, e sensibilidade é a palavra chave para atendê-los.

## **O espaço físico**

O Centro ocupa um espaço físico amplo e diferenciado dentro de uma Universidade. Conta com 12 salas de atendimento terapêutico, uma recepção, uma sala de espera com aproximadamente 100m<sup>2</sup>, uma sala de reunião, uma sala de informática, uma sala de coordenação, sanitários e copa.

Além de acomodar tranquilamente um total de 50 pessoas sentadas, a sala de espera dispõe de revistas, TV, DVD, mesinhas para as crianças, jogos e brinquedos que podem ser retirados na recepção. Dispostos a atendê-los da melhor maneira possível, deixamos a sua disposição uma caixa de sugestões. Segue um depoimento depositado nela:

“É um trabalho muito bom pois ajuda as crianças em suas dificuldades e muitas dessas crianças geralmente não poderiam pagar por esses tratamentos. É um ótimo trabalho pois ajuda no desenvolvimento escolar, educação e até no crescimento pessoal.” (mãe de paciente)

## **Atendimentos em grupos**

### **Grupo Multissensorial**

Em 2010, iniciamos os atendimentos nos grupos chamados de estimulação multisensorial, que são compostos por crianças da mesma faixa etária com dificuldades semelhantes, atendidas por profissionais de três áreas: Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional simultaneamente, oportunidade na qual são introduzidas situações que visam incentivar a interação e a emissão da linguagem oral, além do desenvolvimento da coordenação motora e treinamento da execução de atividades de vida diária.

### **Grupo de Limites**

Recebemos muitos encaminhamentos de crianças menores de seis anos com queixas relacionadas ao comportamento tais como: “é agressivo com os colegas”, “xinga e bate”, “rasga o material”, “se recusa a fazer as atividades propostas” etc. Nestes casos, é oferecido atendimento psicológico aos responsáveis pela criança: pai, mãe, avós ou cuidadores; pois entendemos que as atitudes da criança são a reprodução do que observa nos adultos ao seu redor. Nos grupos, a profissional trabalha questões como a importância de colocar limites, de oferecer o modelo adequado e da participação dos pais na vida do filho.

## Grupos Pedagógicos

Com relação ao trabalho pedagógico existem dois tipos de grupo:

1. Grupo de Alfabetização: uma psicopedagoga atende duas ou três crianças no mesmo nível de aprendizagem propondo as mesmas atividades, proporcionando a interação por meio de jogos e as estimulando a aprenderem por meio da competitividade.
2. Grupo de Produção de textos: formado por uma psicopedagoga e uma fonoaudióloga, no qual são trabalhadas, independente da idade, as questões relativas aos elementos que compõem um texto, tais como: estruturação de ideias, personagens envolvidos, sequencialização, pontuação, paragrafação, ortografia e uso de letras maiúsculas e minúsculas. Enquanto a fonoaudióloga enfatiza os pontos relacionados à linguagem, a psicopedagoga enfoca as questões do registro.
3. Grupo de Distúrbios de Leitura e Escrita: composto também por uma fonoaudióloga e uma psicopedagoga, aborda as trocas dos fonemas surdos-sonoros transpostos para a escrita, apresentando as pistas visuais, táteis e auditivas visando que a criança consiga lançar mão de seus próprios recursos para a percepção do grafema que deve ser utilizado em cada situação.

## O perfil dos pacientes

O perfil dos alunos triados no CAM varia conforme a escolaridade. As Emeis encaminham casos: transtornos invasivos, alterações neurológicas, síndromes; que apresentam desenvolvimento aquém do esperado para sua turma devido ao

comprometimento cognitivo, intelectual, motor ou linguístico. Já as Emefs encaminham alunos com dificuldades na aprendizagem com etiologias variáveis.

Atualmente o centro atende crianças com os mais diversos diagnósticos: Síndrome de Down, Autismo, Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Síndrome de Prader Willi, Síndrome de Silver Russeal, Síndrome de Asperger, Paralisia Cerebral, Esquizofrenia, Psicose.

É preciso esclarecer que os pacientes recebem atendimentos somente se a patologia estiver afetando a aprendizagem, caso contrário, deverá buscar atendimento na Secretaria Municipal da Saúde. Casos com diagnósticos psiquiátricos ou neurológicos importantes somente são atendidos se tiverem acompanhamento médico paralelo; garantindo o uso da medicação quando necessário, assim como a integridade física dos profissionais e demais pacientes na sala de espera.

## **Capacitações**

À medida que os resultados positivos da implantação do Centro de Atendimento Multidisciplinar foram sendo constatados, fomos conquistando espaço e mostrando a importância dos profissionais da saúde no âmbito educacional. O trabalho integrado entre terapeuta, escola e família é indispensável para o progresso do paciente e, quando uma destas pontas do triângulo falha, o comprometimento é imediatamente percebido.

Desde o primeiro ano de funcionamento são promovidas reuniões semestrais com representantes da direção de cada escola que têm alunos em atendimento no CAM, para que to-

dos os casos em tratamento sejam discutidos individualmente com cada terapeuta. Nestas oportunidades, além das informações trocadas entre escola-profissional, são entregues relatórios de evolução dos casos com orientações específicas, que devem ser repassadas aos professores de cada criança.

Percebemos que enquanto algumas escolas encaminham os alunos com o objetivo de “passarem o problema”, outras se empenham completamente no que diz respeito à assistência ao aluno. Oferecem aulas de reforço na própria escola, orientam os pais quanto à importância dos acompanhamentos, agendam reuniões, solicitam indicações de atividades pedagógicas específicas, entre outros.

“Os nossos alunos estão apresentando progressos visíveis depois que passaram a ser atendidos no CAM. É gratificante para nós sabermos que não estamos sozinhas e que podemos contar com profissionais especializados e comprometidos, que conhecem nossa realidade e estão nos apoiando na solução dos problemas e necessidades das nossas crianças.”

(Emei Sítio do Picapau Amarelo)

Em 2010, após traçar o perfil da população encaminhada para atendimento no CAM, promovemos um curso de capacitação de frequência mensal aos educadores da Rede Municipal com o objetivo de contribuir para sua atuação profissional. Os temas abordados foram: genética, síndromes, anamnese, TDAH, dislexia, problemas de comportamento, distúrbio de aprendizagem, autismo, etapas do desenvolvimento motor, aquisição da linguagem, bullying, depressão infantil, paralisia

cerebral, entre outros. Cumprindo a carga horária de 30 horas, participaram 52 professores, que atribuíram a média de nota 9,5 à qualidade das palestras na avaliação final por eles respondida.

Ainda falta muito para que a Fonoaudiologia Educacional seja reconhecida. Isso só ocorrerá com o esforço, empenho e dedicação de cada um de nós; mostrando a importância da nossa atuação profissional nas mais diferentes áreas e Instituições, lutando bravamente pelos nossos direitos e conquistando, a cada dia, nosso merecido espaço.

## **Fonoaudiologia Educacional na escola particular**

**Ana Elisa de Belotti e Nogueira Baptista**

Especialista em Linguagem pelo Núcleo de  
Formação em Clínica de Linguagem/2007

Mestranda em Linguística Aplicada e Estudos da  
Linguagem pela PUC-SP

Fonoaudióloga clínica da Psicofono.

### **Introdução**

Trago aqui minha experiência dentro de uma instituição de ensino particular localizada na zona sul da cidade de São Paulo e que realiza um trabalho de inclusão diferenciado, oferecendo suporte aos alunos do programa de inclusão, que conta com apoio de uma equipe especializada composta por Fonoaudiólogos Educacionais, Terapeutas Ocupacionais, Psicólogos e Psicopedagogos.

Acredito ser importante refletirmos sobre a prática deste espaço privado de ensino e seu funcionamento particular, pois esta é permeada por especificidades que ultrapassam leis e diretrizes educacionais. Que apesar de ir ao encontro das leis às quais está submetida, possui uma visão singular do ensino oferecido e do papel desempenhado pelos profissionais que fazem parte de seu quadro profissional.

### **Apresentação do trabalho**

Tendo em vista o objetivo da Fonoaudiologia Educacional de pensar nas questões da aprendizagem das crianças e

adolescentes dentro do espaço escolar e criar subsídios de trabalho tanto para o aluno quanto para o professor, foi desenvolvido um trabalho no qual o fonoaudiólogo pudesse pensar, juntamente com os demais profissionais que compunham a equipe pedagógica, as possibilidades para que os alunos pudessem caminhar na leitura e na escrita, tornando-se cidadãos leitores e escritores com autonomia para circular nos diferentes gêneros de escrita.

A equipe de fonoaudiólogos educacionais era formada por fonoaudiólogas que se organizavam nos períodos manhã e tarde e nos períodos extras em que ocorria algum tipo de atividade da/na escola e que se considerasse importante a participação destes profissionais.

Todas as atividades realizadas tinham como etapa inicial a prática da *observação*, para levantar as demandas específicas e refletir sobre o modo como cada atividade seria desenvolvida. Dessa forma era possível verificar/compartilhar o funcionamento diário da instituição em situações/atividades de sala de aula (período regular e integral), situações/atividades extrassala (intervalo, recreação em quadra, almoço, entre outros).

Outro ponto comum a todas as atividades realizadas era a elaboração posterior de relatórios, ora do grupo, ora do aluno individual.

Abaixo relatarei as atividades que eram realizadas ao longo do ano letivo:

### **Discussão de casos:**

Momento em que a equipe de especialistas (fonoaudiólogos, pedagogos, psicopedagogos e terapeutas ocupacionais) se reunia para discutir/refletir sobre as especificidades

e necessidades de aprendizagem dos alunos do colégio que pertenciam ao programa de inclusão.

### **Oficinas de leitura:**

As oficinas ocorriam no período de aula, sendo que neste momento era realizado um trabalho em conjunto entre fonoaudiólogo e professor, no intuito de oferecer momentos de reflexão e uso da linguagem escrita pelos alunos. Os aspectos trabalhados eram rotativos, sendo eleito um novo a cada semestre.

Era priorizada a participação dos alunos, através de levantamento de conhecimento prévio e discussões orais sobre os temas que serviam de “pano de fundo” ao trabalho, para posteriormente ser apresentada a atividade propriamente dita.

### **Avaliação de habilidades pedagógicas:**

Para auxiliar a equipe pedagógica, sempre que a escola recebia algum aluno novo no programa de inclusão e/ou havia questões dos professores em relação a alunos que já eram da escola, optou-se por realizar uma avaliação de habilidades pedagógicas, que era discutida com os dados de avaliações realizadas pelos outros especialistas da equipe, para que pudesse ser pensado qual o melhor percurso a ser seguido pelo aluno na instituição e quais seriam as adaptações necessárias a serem feitas.

### **Conclusão**

O trabalho mostrou resultados positivos, sendo que os alunos envolvidos passaram a apresentar uma postura mais reflexiva do processo de leitura e escrita, mostrando maior en-

gajamento nesse tipo de atividade. Outro aspecto que teve ganho, foi a troca de informações entre os profissionais da equipe pedagógica, que colaborou para traçar de maneira alinhada o perfil pedagógico dos alunos, para que posteriormente fosse pensado o caminho a ser trilhado por eles dentro da escola.

É de nosso conhecimento que dentro de nossa profissão há diversas linhas teóricas que definem o modo de trabalho de cada fonoaudiólogo, seu modo de definir linguagem e o sujeito com o qual trabalha. Acredito que para que o trabalho seja desenvolvido dentro de uma instituição privada de ensino, há a necessidade de traçar objetivos e atividades que vão sempre ao encontro da proposta pedagógico-filosófica da instituição.

Outro ponto importante de mencionar é a necessidade encontrada de descaracterizar o papel de clínico do fonoaudiólogo perante a equipe pedagógica e, os pais e introduzir uma visão de profissional da Educação, com atribuições que vão além do tratar patologias.

**Atuação Fonoaudiológica na Educação  
Bilíngue para Surdos**

**Sandra Regina Leite de Campos**

Mestre em Educação pela USP

Fonoaudióloga do Centro de Educação para Surdos  
da Fundação de Rotarianos de São Paulo

Professora Assistente de Educação Bilíngue/Libras  
da Unifesp – Guarulhos.

Desde o início dos trabalhos, em 1977, o Centro de Educação para Surdos Rio Branco da Fundação de Rotarianos de São Paulo teve, nos profissionais fonoaudiólogos, a referência para o trabalho desenvolvido com crianças e jovens surdos. Como em todas as instituições que têm sua clientela na comunidade surda, era função essencial do fonoaudiólogo oralizar os alunos para que pudessem seguir seus estudos no ensino regular.

Idealizado por uma fonoaudióloga, o Centro de Educação para Surdos Rio Branco teve, na atuação fonoaudiológica, os grandes marcos transformadores, não somente da ação pedagógica como, também, na atuação dessa profissional na instituição.

Dessa forma, a técnica voltada aos exercícios e à forma da fala era a base do trabalho, nos primeiros anos de trabalho, ao mesmo tempo em que estabelecia os limites do profissional, pois sua participação era delimitada, estritamente, na terapia de fala dos alunos.

No final da década de 1990, acompanhando as mudanças pedagógicas propostas pela direção da escola no sentido

de organizar uma proposta bilíngue de educação para surdos, foi idealizado o Programa de Estimulação do Desenvolvimento – PED, voltado ao desenvolvimento de linguagem e da Língua Brasileira de Sinais – Libras (ver Campos 2009) de bebês surdos, de 0 a 3 anos .A formação do profissional fonoaudiólogo tornou-se, então, determinante para que o trabalho obtivesse sucesso, pois sua formação permitia uma mudança de paradigma que atendesse as transformações exigidas pela abordagem escolhida, tomando como referência que:

[...] os pilares da educação bilíngue para surdos defendem o direito e a necessidade de esses indivíduos adquirirem a Língua de Sinais como primeira língua, no contato com surdos adultos usuários da Língua de Sinais, participantes ativos no processo educacional de seus pares (...) é vista numa dimensão que ultrapassa o aspecto meramente linguístico e metodológico,(...), assumindo uma postura política e ideológica de respeito às minorias étnicas, culturais e linguísticas[...] Lodi (2000)

A idealização do Programa tem três eixos básicos; atividade com a criança, aula de língua de sinais e grupo de pais. Assim um profissional que circula entre as áreas de linguagem, família, audiolgia e educação, mais especificamente na educação de surdos, foi determinante para articular o trabalho de forma que as famílias assistidas pudessem se sentir acolhidas na instituição.

Nesta década de trabalho, fica evidente que o fato de podermos articular as áreas supracitadas com um só profissional foi de importância fundamental para que as famílias de

crianças surdas que passaram pelo Programa pudessem não somente dar a elas uma atenção profissional dirigida, mas também compreender as perspectivas de desenvolvimento de suas crianças.

Nesse processo, foi importante constatar que, diferentemente do trabalho que, tradicionalmente, o fonoaudiólogo executa nas escolas, em geral, uma extensão da clínica, o que é realizado no PED tem reflexos significativos no trabalho pedagógico. Focar a atuação no desenvolvimento de linguagem, expandindo o *set* de trabalho, possibilitou uma nova forma de ver o profissional fonoaudiólogo na área de educação e na comunidade surda, o que proporciona, também, uma nova visão a respeito da profissão, fazendo com que pais de crianças surdas e surdos questionem o papel que, até então, a profissão ocupava.

Essa atuação nos permite discutir que, apesar de todos os avanços tecnológicos que a área da audiologia proporcionou aos sujeitos com déficit auditivo, a formação profissional ainda encontra supremacia na atuação prática, uma vez que permite uma atuação consistente que repercute além do espaço de trabalho.

Nessa perspectiva, que encontra poucos modelos, mas que deveria ser comum, cabe ao fonoaudiólogo colocar em prática seus conhecimentos teóricos no que se refere à área de desenvolvimento de linguagem, audiologia, família, educação, mostrando a seus pares os pontos tangenciais dessas áreas e, assim, proporcionar à equipe a possibilidade de troca de conhecimentos fonoaudiológicos desconhecidos dos outros profissionais, mas essenciais na Educação Bilíngue para Surdos.

É na Educação Bilíngue para Surdos que essas diversas áreas podem conversar e oferecer à equipe reflexões que maximizam o trabalho vindo de um profissional que, até então, era visto como um vilão, visto que, com uma atuação restrita ao desenvolvimento de fala, ficava enclausurado em um espaço de atuação nem sempre benquisto por sua demanda de trabalho, o próprio surdo. Muitas vezes, na ânsia de atender aos desejos da família, o fonoaudiólogo se via forçando o sujeito surdo a técnicas de fala incompreensíveis para ele, o que tornava o trabalho inócuo.

A possibilidade de um trabalho mais abrangente exige, também, do profissional, uma preparação específica – estudar o conceito de educação bilíngue, cultura e identidade, ser proficiente em língua de sinais e conhecer a gramática dessa língua, além de circular no ambiente da saúde pública, conforme pode ser visto em Moura, Vergamini e Campos (2008)–, conhecimentos que, conjugados, permitem-nos agir de forma eficiente e respeitada no espaço de trabalho.

Se, para Kyle (1999, p.22) [...] as famílias existem antes, durante e depois das escolas bilíngues, na verdade, a família é o hospedeiro mais autêntico do bilinguismo [...], e se existe um profissional capaz de proporcionar essa história, o fonoaudiólogo deveria ver-se habilitado para tal.

## Referências Bibliográficas

CAMPOS, S. R. L. de. **Aspectos do processo de construção da língua de sinais de uma criança surda, filha de pais ouvintes, em um espaço bilíngue para surdos**, Dissertação de Mestrado. Faculdade de Educação, USP. São Paulo, 2009.

\_\_\_\_\_. O efeito da língua no desenvolvimento motor de crianças surdas com peculiaridades motoras. In: **Educação para Surdos: Práticas e Perspectivas**. Moura, M. C.de, Vergamini, S. A. A. e Campos, S. R. L.de Editora Santos. São Paulo, 2008.

KYLE, J. **O ambiente bilíngue: alguns comentários sobre o desenvolvimento do bilinguismo para surdos**. Editora Mediação, Porto Alegre, 1999.

LODI, A. C. B. Educação Bilíngue para Surdos. In: **Fonoaudiologia: Surdez e Abordagem Bilíngue**. Lacerda, C. B. F. de., Nakamura, H., Lima, M.C. Plexus. São Paulo, 2000.

## **A Fonoaudiologia Educacional na intersecção entre Educação de Jovens e Adultos e Educação Especial**

**Silvia Guarinello Cariola**

Fonoaudióloga da Secretaria de Educação do Município de São Bernardo do Campo.

Mestre em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.

Como fonoaudióloga da área educacional, minha experiência ocorreu em algumas instituições privadas de ensino e principalmente em uma rede de ensino pública de um município paulista, como membro de uma equipe interdisciplinar. Neste sistema de ensino trabalho junto à educação infantil, ensino fundamental, e mais recentemente tive a oportunidade de ampliar minha atuação para a Educação de Jovens e Adultos (EJA) em sua intersecção com a Educação Especial, a qual pretendo relatar a seguir.

Nesta rede, o processo de inclusão de crianças com deficiência no ensino comum ocorre de forma abrangente há aproximadamente 20 anos, porém durante este período sempre coexistiram duas escolas de educação especial para deficientes intelectuais. A partir de 2009, ocorreram mudanças na rede de ensino, buscando alinhar o projeto pedagógico da cidade às diretrizes colocadas pelo MEC. O município optou por encerrar novas matrículas nas escolas de educação especial, ampliando e reorganizando o atendimento educacional especializado, transversalizando-o em todos os níveis de ensino, incluindo a educação de jovens e adultos (EJA). Os alunos

dessas duas escolas de educação especial, de uma determinada faixa etária, foram direcionados para o ensino fundamental, porém, os alunos jovens e adultos ainda permaneceram nestas escolas, cujo projeto passa por transformações para se caracterizarem como centros de cultura e convivência para todos os municípios.

Dessa forma, configurou-se uma questão importante a ser resolvida pelo sistema de ensino: como propiciar a continuidade do percurso escolar desses alunos, em contextos não segregados e adequados a sua faixa etária? Percebeu-se a necessidade de pensar a sua inserção na EJA, que tem como objetivo a elevação da escolaridade e profissionalização de seus alunos. A partir desse momento histórico inicio minha atuação, em equipe interdisciplinar, como fonoaudióloga referência de 10 escolas com EJA e das duas antigas escolas de educação especial desse município, com o objetivo de colaborar na construção de um projeto que propicie acesso, permanência e aprendizagem de jovens e adultos com deficiência na modalidade de ensino EJA.

A EJA tem sua origem, no contexto histórico educacional brasileiro, como uma modalidade de ensino realizada inicialmente por entidades assistenciais, assumida posteriormente pelo poder público (RIBEIRO, 1999). Tem como público alvo alunos que foram apartados do percurso escolar do ensino comum por não terem concluído seus estudos na fase da vida historicamente considerada adequada (RUMMERT, 2007), ou seja, ela surge para compensar um processo de exclusão social e educacional. No entanto, conforme aponta Redig (2010), mesmo considerando a diversidade de seus alunos, a equipe escolar possui resistência ao trabalho com pessoas com de-

ficiência, pois esses alunos, historicamente, permaneciam na educação especial, mesmo quando atingiam a idade adulta, ou seja, sua inserção na EJA é relativamente recente, causando grandes questionamentos acerca de suas possibilidades de aprendizagem em contextos não segregados.

Junto às antigas escolas de educação especial, as dificuldades foram problematizar as possibilidades de aprendizagem de jovens e adultos com deficiência fora da escola especial, principalmente pelo fato de que o público alvo dessas escolas se caracterizava por alunos com quadros severos de deficiência intelectual, motora, múltipla, TGD e questões psiquiátricas.

Dessa forma, uma das primeiras ações da equipe referência interdisciplinar foi conversar com a equipe escolar e familiares, oferecendo a possibilidade de matrícula na EJA, buscando conscientizá-los da importância da circulação de jovens e adultos em contextos sociais de sua faixa etária e da inserção no “tecido de normalidade”; das possibilidades de aprendizado apesar da deficiência; da importância da construção do seu papel social bem como das possibilidades de inserção no mercado de trabalho. Esse novo paradigma da inclusão é de difícil compreensão e gera muita resistência, uma vez que a história de vida e profissional dessas pessoas ocorreu em ambientes segregados, que afirmavam que as deficiências desses alunos os impediam de aprender no ensino comum e onde não eram vistos com possibilidades de desenvolver aspectos profissionais.

Quando os jovens e adultos são matriculados na EJA, tem-se como objetivo eliminar barreiras para o seu processo de aprendizagem, o que implica pensar em um projeto que atenda às necessidades de *todos* os alunos da sala, desfo-

cando o olhar da deficiência direcionando-o para o contexto em que esses alunos estão inseridos. Para isso foram propostas reuniões formativas coletivas com os profissionais das escolas (diretores, coordenadores, professores e demais funcionários) e acompanhamento mensal das equipes gestoras nas suas unidades escolares.

As necessidades formativas são levantadas a partir das observações das escolas e da sala de aula, tendo como foco o contexto e seus impedimentos à aprendizagem e à comunicação do aluno e seu grupo. Realiza-se, portanto, a análise dos dados observados, junto com o professor e equipe escolar, contribuindo para a construção de práticas de ensino-aprendizagem e possibilidades de comunicação de *todos* os alunos (RODRIGUES *et. al.*, 2009; FAVARETTO, 2010).

A partir dessa experiência, pode-se observar que os principais pontos a serem focados no trabalho junto à EJA são:

- Eliminação de barreiras arquitetônicas;
- Adequação de recursos estruturais e humanos;
- Colocação dos jovens e adultos com deficiência no lugar de *sujeitos* com possibilidades de aprendizagem;
- Qualificação e ampliação do trabalho com língua oral, escrita e/ou por meios alternativos, eliminando barreiras à aprendizagem;
- Flexibilização e variação do trabalho em sala de aula, que se apresenta “didatizado”, com práticas homogeneizadoras e infantilizadas, desconsiderando o universo social de seus alunos;
- Construção do papel do professor do atendimento educacional especializado nessa modalidade de ensino;

- Reflexão sobre as adequações curriculares da EJA;
- Intervenção junto aos ambientes e espaços físicos, ampliando e qualificando o uso de imagens e Comunicação Suplementar e Alternativa, para que possam propiciar possibilidade de comunicação, interação e mediação entre *todos* os alunos;
- Construção de critérios para determinar a terminalidade do processo educativo junto à EJA.

Podemos concluir que as questões trazidas são similares àquelas identificadas em qualquer processo de implementação de um ensino para *todos*, mas têm como desafio investir na intencionalidade do trabalho para que este ganhe os contornos específicos desta faixa etária, bem como garantir o atendimento preconizado na legislação nacional.

Neste sentido, meu papel como fonoaudióloga educacional da Educação de Jovens e Adultos se caracteriza por diferentes inserções no sistema de ensino: nas unidades escolares, colaborando na eliminação de barreiras para o ensino da língua oral, escrita ou por meios alternativos e junto à Secretaria de Educação, participando da elaboração de um projeto político-pedagógico para a Educação de Jovens e Adultos que propicie o acesso, permanência e aprendizagem de todos os alunos.

## Referências Bibliográficas

FAVARETTO, S. A. C. A observação em sala de aula como estratégia da fonoaudiologia educacional...In **18º. Congresso Brasileiro Fonoaudiologia; 2010, Curitiba. Anais eletrônicos...Curitiba: SBFA 2010**. Disponível em: < [http://www.sbfa.org.br/portall/anais2010/anais\\_select.php?op=buscaresultado&cid=3091&tid=2](http://www.sbfa.org.br/portall/anais2010/anais_select.php?op=buscaresultado&cid=3091&tid=2)>. Acesso em: 28 dez. 2011.

REDIG, A. G. Reflexões sobre o ensino itinerante na EJA: o relato de uma professora especialista. **Rev. Educ. Espec., Santa Maria**, v. 23, n. 38, p. 369-378, set./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>>. Acesso em: 03 jan. 2012.

RIBEIRO, V. A. A formação de educadores e a constituição da educação de jovens e adultos como campo pedagógico. **Educação & Sociedade**, ano XX, nº 68, p. 184-201.

Dezembro/99. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/es/v20n68/a10v2068.pdf> >. Acesso em: 2 jan. 2012.

RODRIGUES, V. *et al.* Fonoaudiologia em espaços sociais: linguagem e interações em uma classe de educação para jovens e adultos (EJA). In **7º. Simpósio de Ensino de Graduação. Anais eletrônicos...** Piracicaba: Unimep 2009. Disponível em: <<http://www.unimep.br/phpg/mostracademica/anais/7mostra/4/274.pdf>>. Acesso em: 28 dez. 2011.

RUMMERT, S. M. A educação de jovens e adultos trabalhadores brasileiros no século XXI. O “novo” que reitera antiga destituição de direitos. **Sisifo/Revista de Ciências da Educação**. nr. 2. Jan/abr 07. p. 35-50. Disponível em: < <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2291241> >. Acesso em: 3 jan. 2012.

## **Minha Atuação na Classe Hospitalar**

**Vera Lucia Lopes Held**

Fonoaudióloga Clínica.

Fonoaudióloga do Centro Infantil Boldrini (sala de apoio pedagógico).

A minha atuação fonoaudiológica com o escolar hospitalizado acontece em suas mais diversas áreas (voz, audição, motricidade orofacial, linguagem oral e escrita).

Ao surgir a possibilidade de poder atuar como fonoaudióloga dentro da classe hospitalar, fiquei muito motivada e percebi a importância do trabalho do fonoaudiólogo junto ao setor pedagógico hospitalar. Essa atuação não está dependente apenas das necessidades escolares, mas também num campo preventivo do desenvolvimento infantil.

Assim, inserida na equipe de atendimento às crianças hospitalizadas, desenvolvi programas educativos com enfoque na educação ao observar as dificuldades de aprendizagem que algumas crianças apresentavam ao reiniciarem suas atividades escolares.

Meu objetivo é atuar com o aluno/paciente, mesmo no leito, de forma precoce, preventiva, intensiva, pré e pós-cirúrgica, com respaldo técnico e prático à equipe interdisciplinar, esclarecer que o foco é impedir ou diminuir as sequelas na comunicação que a patologia base possa deixar ou interferir no rendimento escolar.

A classe hospitalar do hospital em que atuo realiza um trabalho de orientação, acolhimento e acompanhamento de

todas as crianças que, diagnosticadas com doenças hematólogicas ou oncológicas, precisam permanecer em tratamento durante muito tempo.

Aplico avaliações quando há queixas de dificuldades de aprendizagem, oriento e faço encaminhamentos quando as famílias são de outras cidades ou estados e não podem fazer o acompanhamento fonoaudiológico no hospital.

Realizo trabalho de estimulação precoce com crianças até três anos com orientações à família quando já é observado atraso de fala e linguagem e quando há manutenção de hábitos viciosos, como chupeta e mamadeira. Periodicamente, refaço as avaliações para observar a evolução ou manutenção das dificuldades para conduta.

O trabalho é realizado junto à equipe multiprofissional de Pedagogas, Psicólogas, Terapeutas Ocupacionais, Médicos entre outros, que fortalecem a atuação da fonoaudiologia educacional.

Nada disso poderia ser realizado se eu não contasse com excelentes profissionais que apoiam minha atuação na classe hospitalar. Esse trabalho é amparado pela Secretaria da Educação da Prefeitura Municipal de Campinas, que tem como meta prioritária a manutenção do desenvolvimento educativo.

A atuação fonoaudiológica dentro do setor pedagógico hospitalar possibilita uma nova área em que o profissional abre possibilidades para proporcionar maior qualidade de vida para crianças em condições especiais de saúde.

**Relato de experiência – Serviço Social da Indústria  
do Estado de São Paulo**

**Soraia RomanoSoares**

Fonoaudióloga. Especialista em Fonoaudiologia Educacional pelo CFFa.

Mestre em Educação Especial pela Faculdade de Educação da USP

Supervisora da Saúde Escolar/Inclusão do Sesi-SP  
Docente do Curso de Pós-graduação em Educação da UniFMU

O Serviço Social da Indústria de São Paulo (SESI-SP) foi criado em 25 de julho de 1946, por um grupo de empresários com objetivo de estabelecer solidariedade e harmonia entre capital e trabalho. Em meio à Segunda Guerra Mundial, a suspensão dos direitos em 1944 deixara um travo amargo nos operários, oprimidos com jornadas longas, salários baixos e os lucros extraordinários de vários empregadores. A criação dos Serviços Sociais foi o primeiro passo para humanizar essas relações tanto da indústria, quanto do comércio.

A Rede Escolar SESI-SP é uma das maiores redes particulares de ensino, composta por 175 unidades escolares, localizadas em 110 municípios paulistas, com atendimento superior a 170.000 alunos. O SESI-SP possui a missão de oferecer Educação que contribua na formação integral dos beneficiários da indústria e seus dependentes legais, visando melhoria da qualidade de ensino, mediante opção estratégica de investimentos na formação continuada de seus profissionais e utilização de recursos tecnológicos.

O Setor de Saúde Escolar/Inclusão da Divisão de Educação do SESI-SP trabalha próximo da gestão de planejamento, currículo e avaliação para promover ações interligadas que contemplem as necessidades de cada estudante, inserido em diferentes localidades com diferentes contextos.

O Setor de Saúde Escolar/Inclusão verificou, por meio de um levantamento realizado entre os meses de junho e agosto de 2011, que temos 2262 estudantes com deficiência ou transtorno, distribuídos por todas as Unidades no estado de São Paulo. Diante deste quadro, várias ações julgam-se necessárias para promoção de uma política pedagógica de atendimento a todos os alunos. Ainda como perspectiva construtiva e positiva, é necessário conjugar ações que possibilitem o viés transdisciplinar e que se operem ações coordenadas das diversas especialidades.

A atuação de forma conjunta e multidisciplinar promove a construção de sentidos coletivos de ação, com a integração de um trabalho formativo e preventivo que se atribui a Educação para concretizar a busca na garantia e promoção de direitos individuais e coletivos, da inclusão social e promoção de cidadania. Neste contexto, a Fonoaudiologia Escolar contribui de forma direta, ao promover ações que relacionam a comunicação com desenvolvimento, aprendizado e formação da cidadania.

A aplicação de recursos e materiais especializados cria condições que asseguram a participação das pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades, durante o acompanhamento das aulas e vivências. Entretanto, não é possível aplicar esforços somente em acessibilidade e recursos, na medida em que a escola inclusiva deve buscar a transformação de referências curriculares,

reconsiderar as práticas de ensino/aprendizagem e aplicar investimentos na formação do docente. Diante destes fatos, há necessidade de acolhimento e reflexão sobre as necessidades da escola, dos envolvidos e seus familiares.

A Fonoaudiologia Educacional do SESI-SP mantém relacionamento próximo da equipe escolar e busca proximidade também com a comunidade. A Formação Continuada de Professores e Discussões Coletivas Pedagógicas (período de quatro horas destinado para reciclagem, planejamento e reflexão conjunta entre todos os colaboradores da escola) alimentam esta relação e o fonoaudiólogo pode apropriar-se das necessidades do cenário escolar, além de relacionar junto com os professores quais são as estratégias de ensino e aprendizagem cabíveis para cada aluno e no contexto daquela sala de aula.

Em relação aos estudantes com deficiências ou transtornos, a assessoria deve ser específica; e, além da monitoração dos recursos de acessibilidade, o fonoaudiólogo respalda o professor sobre assuntos de saúde, características das patologias encontradas, aspectos de desenvolvimento da linguagem, que devem ser evidenciados para promoção de estimulação e promoção da saúde da comunicação desde o público infantil até o Ensino de Jovens e Adultos.

Numa ação conjunta e integrada dos setores da Saúde e Educação, o SESI-SP promoveu o Programa de Inclusão dos Alunos com Deficiência Auditiva. Todos os alunos que apresentavam perda auditiva foram avaliados pela Equipe de Fonoaudiologia quanto a sua forma de comunicação e aprendizagem. A inclusão do aluno com deficiência auditiva tem particularidades que devem ser analisadas de forma específi-

ca, para se fazerem ações que realmente contribuam para o processo inclusivo.

Neste Programa, o primeiro foco abordado foi o investimento em capacitação da comunidade escolar sobre a deficiência e a possibilidade de atuação. Para tal, foram desenvolvidos materiais com informações e orientações destinados a familiares e colegas de classe. Para o professor, investimentos em capacitações continuadas e distribuição de material informativo. Constatou-se que os estudantes utilizavam o aparelho auditivo com a pilha descarregada; com o objetivo de monitorar a carga da pilha dos aparelhos auditivos e indicar a troca necessária, adquirimos testadores de bateria. Os estudantes usuários de Libras receberam o auxílio de um técnico em interpretação e tradução. Todos os que precisavam foram encaminhados para os serviços de saúde de acordo com cada necessidade, e todas as ações foram monitoradas pelas fonoaudiólogas.

Os alunos que se beneficiavam de aparelho auditivo e apresentavam dificuldade de aprendizagem iniciaram a utilização do Sistema FM, durante o período escolar. A parceria com a equipe pedagógica (gestores e professores) continua sendo fundamental, na medida em que se podem relacionar as características apresentadas pelos estudantes, quais suas habilidades e preferências. A equipe desenvolve o planejamento das aulas de modo a valorizar a capacidade de cada estudante; com este trabalho articulado, o maior beneficiado é o estudante.

Para outros estudantes com deficiência, a linguagem receptiva e/ou expressiva pode dificultar a interação na sala de aula, o que representa um enorme impacto sobre a atuação

na relação de ensino e aprendizagem. O trabalho articulado entre equipe escolar e o Serviço da Saúde Escolar/Inclusão busca a implementação eficaz de alternativas como Sistemas de Comunicação. Indicamos para vários de nossos estudantes o uso de quadros de comunicação de forma planejada individualmente, para poder corresponder às habilidades de cada um e para que haja facilidade de uso tanto para o estudante, quanto para quem irá se comunicar com ele, geralmente o professor.

As ações direcionadas para a família dos estudantes com deficiência ou transtorno ainda são muito pontuais e individuais, mas acreditamos num trabalho mais coletivo e acolhedor a que os próprios familiares tenham acesso para troca conjunta de experiências e o compartilhar das ações de sucesso.

O trabalho da Fonoaudiologia Educacional do SESI conquistou grandes avanços por acreditar na construção de um serviço baseado na parceria, no apoio mútuo e na objetividade das ações. Fazer parte da equipe escolar é o maior reconhecimento de que podemos contribuir para os programas de ensino em que todos os estudantes estejam inseridos de maneira valorizada. Neste modelo que valoriza a diversidade e propõe ações práticas planejadas por uma equipe multidisciplinar é que a escola participa da emancipação destes futuros cidadãos, como sujeitos protagonistas de sua própria vida e de sua participação na sociedade.