



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO - EDUCAÇÃO INCLUSIVA
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO INCLUSIVA EM REDE
NACIONAL (PROFEI)



SONIA DE FÁTIMA CRISTINA SCHEITEL DOS PASSOS

CADERNO FORMATIVO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL: MOMENTOS DE
REFLEXÃO

PONTA GROSSA
2022

SONIA DE FÁTIMA CRISTINA SCHEITEL DOS PASSOS

CADERNO FORMATIVO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL: MOMENTOS DE REFLEXÃO

CADERNO FORMATIVO

Produto apresentado ao Programa de Pós-graduação em Educação Inclusiva – Mestrado Profissional em rede - PROFEI da Universidade Estadual de Ponta Grossa, como parte integrante da dissertação (título do trabalho) para obtenção do título de Mestre em Educação Inclusiva.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Elenice Parise Foltran

**PONTA GROSSA
2022**

P289 Passos, Sonia de Fátima Cristina Scheitel dos
Caderno Formativo em Educação Especial: Momentos de Reflexão / Sonia de
Fátima Cristina Scheitel dos Passos. Ponta Grossa, 2022.
78 f.

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Inclusiva em Rede
Nacional - Área de Concentração: Educação Inclusiva), Universidade Estadual de
Ponta Grossa.

Orientadora: Profa. Dra. Elenice Parise Foltran.

1. Educação Inclusiva. 2. Formação de professores. 3. Ensino colaborativo.
4. Educação especial. I. Foltran, Elenice Parise. II. Universidade Estadual de
Ponta Grossa. Educação Inclusiva. III.T.

CDD: 371.92

Caderno

Formativo

Formação Básica

em Educação

Especial

Momentos de Reflexão



Autora:

Sonia de Fátima Cristina Scheitel dos Passos

Orientadora:

Dr^a Elenice Parise Foltran



PROFEI



Sumário

1

Apresentação da proposta de formação

2

Histórico da Educação Especial

3

Estudos sobre o Transtorno do Espectro Autista- TEA

4

Transtorno da deficiência Intelectual:
Olhares e intervenções da psicologia

5

Transtorno de Déficit de Atenção -TDAH:
Contribuições psicopedagógicas

6

A deficiência auditiva e o estudo
de Libras

7

O que é o ensino colaborativo?

Apresentação

Este Caderno Formativo é um produto pedagógico realizado pelo Programa de Mestrado em Educação Inclusiva (PROFEI), ofertado pela Universidade Estadual de Ponta Grossa- UEPG.

A finalidade deste trabalho é demonstrar aos docentes, a importância do ensino colaborativo para a efetivação da inclusão nas escolas regulares e valorizar a formação continuada como forma de suprir lacunas formativas, debates, trocas de ideias e construção de conhecimentos.

Este material, servirá como caminho a ser explorado, para ações formativas, pois trará as experiências e materiais já utilizados durante uma trajetória de formação continuada em Educação Inclusiva, sob título "Formação Continuada Básica em Educação Especial: Momentos de Reflexões".

A formação continuada presente neste trabalho, será executada em seis encontros, virtuais ou presenciais, possibilitando uma carga horária de doze horas.



Ao longo deste caderno, você encontrará sugestões de oficinas para serem realizadas no seu curso de formação continuada, além de possibilidades de reflexões e atividades práticas. No final deste Caderno Formativo, será disponibilizado o link com todos os materiais formativos utilizados que podem ser utilizados, desde que estes não sejam de usufruto comercial. Os interessados, poderão fazer cópias dos arquivos e adequá-los de acordo com suas necessidades.

Link com os slides das oficinas

<https://drive.google.com/drive/folders/1FqushCtnmMKKyCU7nLZvewyQRVeK4Q5m?usp=sharing>

BOA FORMAÇÃO!

Objetivo Geral

- Realizar um curso de formação continuada, sob a temática da Educação Inclusiva, como meio de formação continuada, abrangendo as necessidades e características que influenciam no desenvolvimento pedagógico destes estudantes.

Objetivos Específicos

- Desenvolver formação continuada, como meio de suprir carências formativas, com os docentes das redes municipal e estadual;
- Conhecer as legislações da Educação Especial;
- Apresentar as áreas das deficiências (Transtorno do Déficit de Atenção, Transtorno da Deficiência Intelectual, Deficiência Auditiva, Transtorno do Espectro Autista e Ensino Colaborativo) e suas características, como forma de conhecer aspectos referentes às interações e a aprendizagem e assim, estabelecer novos critérios de desenvolvimento pedagógico.
- Trocar experiências e metodologias.

Histórico da Educação Especial

OBJETIVO

- Refletir sobre a evolução da Educação Especial

SENSIBILIZAÇÃO

Este curta conta a história de um menino com paralisia cerebral, que sonha em brincar e estudar com as outras crianças de sua vizinhança. Ele imagina estar com as demais crianças, porém o sonho se torna distante de acordo com as dificuldades e barreiras impostas pela sociedade. Ao final, o vídeo mostra que ele consegue superar o medo, e vai ao encontro de seu objetivo.

Sua mãe cria a fundação Inan (<https://www.fundacionian.com/>), com o objetivo de conscientizar e angariar fundos para ações com a inclusão.



Fonte: <https://youtu.be/Ztqaa-NWYQ8>

Histórico da Educação Especial

FUNDAMENTAÇÃO

Segundo Mazzota (2011), até o século XVIII as noções sobre a deficiência eram tratadas apenas sobre o caráter do ocultismo e misticismo, ou seja, tudo era explicado através da religiosidade, geralmente designados como frutos dos castigos ou “carmas” estabelecidos pela religião. A sociedade, antigamente e até hoje, em alguns casos, ainda possui dificuldades para aceitar as diferenças e procuravam meios para poder se distanciar da sua responsabilidade.

NA BÍBLIA

Algumas interpretações da Bíblia, expressam a realidade da época, como em Levítico, capítulo 21, há um relato onde Deus disse a Moisés que nenhum homem com deformidades corporais poderia servir pães ao senhor Deus ou mesmo estar ao seu ministério (BÍBLIA SAGRADA. Livro de Levítico).

Na Roma antiga

Sêneca, filósofo romano, que viveu entre 4 a. C a 65 d. C já relatava em suas escrituras a prática do extermínio como uma condição normal da vida cotidiana, dizia que matavam os recém-nascidos se eles “nascessem defeituosos e monstruosos, afogando-os; não devido ao ódio, mas à razão, para distinguirmos as coisas inúteis das saudáveis” (SÊNeca apud SILVA, 1986, p.128-129)

Idade Média

Com o advento da Idade Média, e a ascensão do cristianismo, a visão do pecado pelo assassinato é grandemente criticada pela igreja. O clero impede o extermínio dos nascituros com deficiências, porém estes são postos à mercê da sociedade, são abandonados em hospitais e asilos, onde o deficiente é tratado pela sua “doença”.

Maria Montessori (1870-1952)

Ela desenvolve um programa de treinamento para as “crianças retardadas” dos internatos de Roma, enfatizando a “autoeducação” pelo uso de variados materiais didáticos concretos, tais como blocos, encaixe, recortes, objetos coloridos e letras em relevo (MAZZOTTA, 2011. p. 23).

Ainda segundo Mazzota (2011), Montessori adotava dez regras para a educação das crianças consideradas “normais” e as “treináveis”:

SEGUNDO MONTESSORI:

- 1. As crianças são diferentes dos adultos e necessitam ser tratadas de modo diferente.**
- 2. A aprendizagem vem de dentro e é espontânea; a criança deve estar interessada numa atividade para se sentir motivada.**
- 3. As crianças têm necessidade de ambiente infantil que possibilite brincar livremente, jogar e manusear materiais coloridos.**
- 4. As crianças amam a ordem.**
- 5. As crianças devem ter liberdade de escolha; por isso necessitam de material suficiente para que possam passar de uma atividade a outra, conforme o índice de interesse e de atenção o exigiam.**
- 6. As crianças amam o silêncio.**
- 7. As crianças preferem trabalhar a brincar.**
- 8. As crianças amam a repetição**
- 9. As crianças têm senso de dignidade pessoal; assim não podemos esperar que façam exatamente o que mandamos.**
- 10. As crianças utilizam o meio que as cerca para se aperfeiçoar, enquanto os adultos usam-se a si mesmos para aperfeiçoar seu meio. (MAZZOTA, 2011, p. 23-24).**

Vygotsky (1896-1934)

Vygotsky foi um dos primeiros estudiosos que pesquisou as implicações da socialização e desenvolvimento através da estimulação.

Nos seus estudos sobre defectologia, descreve:

“(..) precisamente porque a criança com atraso mental depende tanto, em sua experiência, das impressões concretas visuais e desenvolve tão pouco o pensamento abstrato concedido a si mesmo, a escola deve liberá-la do excesso de visualização que serve de obstáculo ao desenvolvimento do pensamento abstrato e formar esses processos. (VYGOTSKY. 2019. p. 67)

Sugestão: Leitura do Livro:
OBRAS COMPLETAS:
Tomo Cinco -
Fundamentos de Defectologia



A Segunda Guerra Mundial



fonte: <https://www.inclusive.org.br/arquivos/30487>

Durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), foi implantando um programa de eugenia e eutanásia, denominado "Aktion T4".

Este programa, baseava-se na esterilização e eliminação de pessoas com deficiência, com intuito de "purificar a raça ariana", que acreditavam ser uma raça superior em detrimento aos demais humanos.

Portanto, o extermínio de pessoas, não se configurou fator apenas da antiguidade, sendo executado durante a modernidade, conforme os interesses políticos da época.

Condições para o extermínio

§ 1º Quem sofre de uma doença hereditária poderá ser esterilizado cirurgicamente, se, conforme o julgamento da ciência médica, possa ser esperado com grande probabilidade que seus descendentes sofrerão de sérios defeitos mentais ou físicos hereditários.

§ 2º Quem sofre de uma das seguintes doenças deve ser considerado como doente hereditário de acordo com esta lei:

I - Debilidade mental congênita;

II - Esquizofrenia;

III - Desordem circular (maníaco-depressiva);

IV - Perda dos sentidos hereditária (epilepsia);

V - Coréia hereditária (Coréia de Huntington);

VI - Cegueira hereditária;

VII - Surdez hereditária;

VIII - Deformação corporal hereditária significativa.

§ 3º Adicionalmente, quem sofre de alcoolismo crônico pode ser esterilizado.

[...]

Art. 3º Também podem solicitar a esterilização:

§ 1º O médico público.

§ 2º Para os internos num hospital, sanatório, asilo ou prisão, o diretor da instituição [...]

(ALBUQUERQUE, 2008. p. 8)

Após o final da Segunda Guerra Mundial e com a criação das Organizações da Nações Unidas (ONU), averiguou-se muitos crimes contra a humanidade.

Portanto, em 1948 foi redigida a "Declaração Universal dos Direitos Humanos", documento este, que é considerado um marco nos direitos humanos.



"Considerando que o desprezo e o desrespeito pelos direitos humanos resultaram em atos bárbaros que ultrajaram a consciência da Humanidade e que o advento de um mundo em que os homens gozem de liberdade de palavra, de crença e da liberdade de viverem a salvo do temor e da necessidade foi proclamado como a mais alta aspiração do homem comum (DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANO. 1948).

Saiba mais sobre este documento:

<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>

DECLARAÇÃO DE JOMTIEM- 1990

A Conferência de Jomtien, ocorrida na cidade de Jomtien, na Tailândia, em 1990, também denominada Conferência Mundial sobre Educação para Todos, foi um encontro realizado por diversas organizações, em que se discutiram as discrepâncias e problemáticas envolvendo a educação das crianças e jovens ao redor do mundo. Nesse encontro foram estabelecidas as normas e as metas que deviam ser seguidas para a educação. Em relação à Educação Inclusiva, discorreu-se sobre a importância das necessidades básicas da educação das pessoas com deficiência.

"As necessidades básicas de aprendizagem das pessoas portadoras de deficiências requerem atenção especial. É preciso tomar medidas que garantam a igualdade de acesso à educação aos portadores de todo e qualquer tipo de deficiência, como parte integrante do sistema educativo". (DECLARAÇÃO DE JOMTIEN, 1990)

Saiba mais:

<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-mundial-sobre-educacao-para-todos-conferencia-de-jomtien-1990>

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA -1994

No ano de 1994, na cidade espanhola de Salamanca, a ONU organiza um encontro mundial em prol de estruturar políticas públicas e diretrizes para a educação inclusiva. Neste evento discutiu-se sobre a importância de uma educação para todos, além de garantias para a efetivação de uma inclusão de qualidade. Um dos pilares das discussões, centrava-se na questão da formação dos profissionais da educação, relatando a importância de uma formação de qualidade.

"Preparação apropriada de todos os educadores constitui-se um fator chave na promoção de progresso no sentido do estabelecimento de escolas inclusivas (..) Treinamento especializado em educação especial que leve às qualificações profissionais deveria normalmente ser integrado com ou precedido de treinamento e experiência como uma forma regular de educação de professores para que a complementaridade e a mobilidade sejam asseguradas; (..) O Treinamento de professores especiais necessita ser reconsiderado com a intenção de se lhes habilitar a trabalhar em ambientes diferentes e de assumir um papel-chave em programas de educação especial. Uma abordagem não categorizante que embarque todos os tipos de deficiências deveria ser desenvolvida como núcleo comum e anterior à especialização em uma ou mais áreas específicas de deficiência. (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994).

Histórico da Educação Especial

DISCUSSÃO E APLICAÇÃO

E você, já conhecia o histórico da Educação Especial?

PROPOSTA DE ATIVIDADE

Promova uma roda de discussão! Converse com seus cursistas como foi a experiência deles com a inclusão, se eles tiveram essa disciplina na sua formação inicial e também continuada!

Essa conversa estabelecerá quais são as maiores dificuldades e necessidades dos docentes participantes do curso. A partir disso, já podem haver intervenções para auxiliar nas demandas dos cursistas!

Estudos sobre o Transtorno do Espectro Autista- TEA

OBJETIVO



Conhecer sobre as características do Transtorno do Espectro Autista além das possibilidades de intervenção pedagógicas no ambiente escolar aos alunos que possuem esta deficiência.

SENSIBILIZAÇÃO

Utilizar-se do vídeo a seguir, para demonstrar as características do TEA. Após, possibilitar uma discussão com os docentes sobre a importância da observação da família e escola, inclusive da estimulação precoce.

Link do vídeo:

<https://www.youtube.com/watch?v=eEum2VycRGI>

Estudos sobre o Transtorno do Espectro Autista- TEA

FUNDAMENTAÇÃO

O que é Transtorno do Espectro Autista?

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria,

“O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do desenvolvimento neurológico, caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos. Esses sintomas configuram o núcleo do transtorno, mas a gravidade de sua apresentação é variável. Trata-se de um transtorno pervasivo e permanente, não havendo cura, ainda que a intervenção precoce possa alterar o prognóstico e suavizar os sintomas. Além disso, é importante enfatizar que o impacto econômico na família e no país, também será alterado pela intervenção precoce intensiva e baseada em evidência” (SBP, 2019, p. 01).

TEA não é uma doença, é uma deficiência ou um transtorno mental!

Segundo a DSM (MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS V), "Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes". (DSM, 2014. p. 64)

Toda pessoa com autismo se apresenta igual? Há níveis diferenciados no transtorno?

A resposta é:

**SIM !!! HÁ DIFERENÇAS NO
TRANSTORNO!**

O sistema de diagnóstico para o autismo sofreu modificações ao longo da última década. Nos Estados Unidos, o sistema em vigor é a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5).

Outro sistema de codificação é a recém publicada 11ª versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-11), elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Fonte:

<https://clinicaeureka.com.br/nives-do-autismo/> Acesso em 05/02/2022

<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentify%2f437815624>

Acesso em 05/02/2022

QUAIS SÃO OS NÍVEIS DO TEA, DE ACORDO COM O DSM-5?

NÍVEIS DE AUTISMO?
SEGUNDO O DSM-5

leve

1 Crianças e adultos com autismo de nível 1 | Também conhecido como de alto funcionamento. Apresentam o grau mais leve do distúrbio.

moderado

2 Autismo de nível 2 ou com funcionamento moderado | Pessoas com autismo de nível 2 ou de funcionamento moderado geralmente precisam de assistência, mas podem ter algum grau de independência, inclusive exercer uma profissão quando adultos.

severo

3 Autismo de nível 3 ou com baixo funcionamento | Estão no extremo mais grave do espectro. Essas pessoas precisam de apoio significativo nas tarefas do dia a dia, como vestir-se, alimentar-se e fazer a higiene pessoal.

Fonte: <https://clinicaeureka.com.br/nives-do-autismo/> Acesso em 15/03/2022

Aumento na incidência do TEA

A prevalência dos últimos anos está aumentando aparentemente de forma acelerada. Dados das estatísticas norte-americanas do CDC (Central of Disease Control) mostram que a prevalência do TEA aumentou de 1 em cada 150 crianças em 2000-2002, para 1 em 68 crianças durante 2010-2012 e 1 em 59 crianças em 2014.

Em março de 2020, o Centro de Controle de Doenças e Prevenção (CDC) lançou um documento que atualizava a prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Um ano e nove meses depois, já temos uma mudança de cenário. Cresce cada vez mais o número de diagnósticos de TEA.

Publicado em 2 de dezembro de 2021, o mais recente relatório do CDC mostra que 1 em cada 44 crianças aos 8 anos de idade, em 11 estados norte-americanos, é diagnosticada autista, segundo dados coletados no ano de 2018. O texto original do estudo, em inglês, está disponível no site do CDC.

Fonte:

<https://autismoerealidade.org.br/2022/02/04/uma-a-cada-44-criancas-e-autista-segundo-cdc/> Acesso em 10/04/2022

Causas

Embora se acredite que fatores ambientais, como infecções ou o uso de determinados medicamentos durante a gestação, tenham papel no desenvolvimento do transtorno, estima-se que o TEA seja hereditário em cerca de 50 a 90% dos casos, o que demonstra a importância dos fatores genéticos na patogênese da doença. (OLIVEIRA; SERTIÉ, 2017. P. 234)

Um estudo publicado no Jornal Associação Médica Americana (Journal of the American Medical Association - JAMA) criou controvérsia ao afirmar que o uso de antidepressivos, em especial, os do tipo inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), no segundo e terceiro trimestre de gestação, estão associados a um risco 87% maior do bebê vir a ser diagnosticado com autismo.

Ainda, se o antidepressivo for do tipo ISRS (fluoxetina, citalopram, escitalopram, paroxetina, sertralina e fluvoxamina), o risco é ainda maior.

Fonte:
<https://www.procriar.com.br/blogprocriar/o-uso-de-antidepressivos-e-o-risco-de-autismo-na-gravidez/#:~:text=Se%20o%20antidepressivo%20for%20do,autistas%20x%20100%20c-rian%C3%A7as%20autistas>). Acesso em 02/03/2022

Características, segundo Cunha (2020)

- 1- Comprometimento na comunicação;**
- 2- Dificuldade nas interações sociais;**
- 3- Atividades restritivas e repetitivas (UMA FORMA RÍGIDA DE PENSAR E ESTEREOTIPIAS).**

Além disso:

- Retrair-se e isolar-se das outras pessoas;
- Não manter contato visual;
- Desligar-se do ambiente externo;
- Resistir ao contato físico;
- Inadequação a metodologias de ensino;
- Não demonstrar medo diante de perigos;
- Não responder ao chamado;
- Birras;
- Não aceitar mudanças de rotinas;
- Usar pessoas para alcançar objetos;
- Hiperatividade física;
- Agitação desordenada/ calma excessiva;
- Apego a objetos;
- Movimentos circulares no corpo;
- Sensibilidades ao barulho;
- Estereotipias;
- Ecolalias;
- Dificuldades para simbolizar ou compreender a linguagem simbólicas;
- Ser excessivamente literal, com dificuldades para compreender sentimentos e aspectos cognitivos de uma conversa.

Fonte: (CUNHA, 2020. p. 24)

Quem diagnostica o TEA?

Geralmente o Autismo é percebido primeiramente pela família, porém, muitas vezes é a escola que percebe o transtorno, mas o fechamento do diagnóstico só é dado pelo neuropediatra!!

DISCUSSÃO E APLICAÇÃO

Inicialmente, instigar a discussão dos participantes, possibilitando expor suas experiências com os alunos com TEA. Você perceberá que poderá haver muitos questionamentos!

Nesse momento, os demais colegas poderão trocar suas experiências, inclusive, descrever metodologias de ensino que deram certo em suas rotinas escolares.

Posteriormente, você apresentará algumas intervenções aos participantes:

1º - Será o de conhecer o aluno! Saber seus afetos, seus interesses! Assim, saberá encaminhar suas metodologias e intervenções para as melhorias dos seus comportamentos e aprendizados!

- 2° - Não se alterar e não valorizar as reações excessivas;
- 3° - Redirecionar a atenção do aluno;
- 4° - Falar baixo, manter o mesmo tom de voz e contato visual;
- 5° - Corrigir ensinando e não reprimindo;
- 6° - Disciplinar a atividade e não mobilizar o aluno, ele precisa confiar no professor!
- 7° - Utilizar de afeto!! AS CONSTRUÇÕES NEURASIS SE EFETIVAM E CONSOLIDAM COM O AFETO!

Fonte: Cunha (2020).

Você percebeu como existem ações que podem colaborar com uma prática pedagógica mais eficiente aos alunos com TEA?

Além disso, essas atitudes podem contribuir com o aprendizado dos demais estudantes da sua sala de aula! Vamos praticar?



Fonte: Canva

Transtorno da Deficiência Intelectual: Olhares e intervenções da psicologia

OBJETIVO

Desenvolver um processo de formação continuada com vistas à inclusão de alunos com deficiência intelectual.

SENSIBILIZAÇÃO

"Inclusão é sair das escolas dos diferentes e promover a escola das diferenças." Maria Mantoan

Despertar junto aos cursistas, uma reflexão sobre a inclusão, tomando como base a frase de Mantoan.

FUNDAMENTAÇÃO

O que é a Inteligência? (definições mais recentes)

São estes os fatores presentes na Inteligência:

- Inteligência fluida;
- Conhecimento quantitativo;
- Leitura e escrita;
- Memória de curto prazo;
- Processamento visual;
- Processamento auditivo;
- Armazenamento e recuperação de memória de longo prazo;
- Velocidade de processamento;
- Rapidez de decisão e mais 60 fatores.

Qual a diferença da inteligência fluída x cristalizada?

Inteligência Fluída:

Capacidade ligada às operações mentais de raciocínio em situações novas, minimamente dependente de conhecimentos adquiridos.

Capacidade de resolver problemas novos, relacionar ideias, induzir conceitos abstratos, compreender implicações extrapolando e reorganizando as informações.

Inteligência Cristalizada:

A capacidade de aplicar definições, métodos e procedimentos de soluções de problemas aprendidos anteriormente para lidar com problemas atuais.

A inteligência fluida é mais biológica enquanto a inteligência cristalizada é resultado da cultura.

A capacidade de aplicar definições, métodos e procedimentos de soluções de problemas aprendidos anteriormente para lidar com problemas atuais.

Quanto mais nova a criança é avaliada por um psicólogo, mais é caracterizada a inteligência fluida e menos a cristalizada.

Como medir a inteligência das crianças pequenas:

- **Pelas escalas de desenvolvimento**
- **Pela capacidade de comunicação**
- **Pela Motricidade**
- **Pelos marcos do desenvolvimento**
- **Pelo nível de socialização**
- **Atrasos gerais nestas capacidades indicam um comprometimento da Inteligência .**
- **Testes de Inteligência (inúmeros).**



Fonte: Canva

O funcionamento intelectual é resultado de um mecanismo de conexões neuronais, que se sobrepõe hierarquicamente, funcionando em sincronia. O desequilíbrio desse sistema ocasionará um mal funcionamento, com consequente perdas de funções intelectuais.

O cérebro de uma criança vai melhorando as redes neuronais

Desenvolvimento do cérebro de uma criança



Nascimento



1 mês



6 meses



2 anos

Fonte: Modificado de National Institute of Environmental Health Sciences

Desenvolvimento cerebral:



Até 9 meses: 400g

Até 4 anos: 1200g

Na idade adulta: 1400g

O CID 11: “Transtorno do Desenvolvimento Intelectual”

A DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL NO DSM V É CONSIDERADO UM TRANSTORNO DO NEURODESENVOLVIMENTO

Transtornos do neurodesenvolvimento – são um grupo de condições com início no período de desenvolvimento.

Geralmente se manifestam cedo, antes da entrada na escola.

Se caracterizam por prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional.

O que o DSM-V diz sobre o TDI?

"O Transtorno do desenvolvimento Intelectual caracteriza-se por déficits em capacidade mentais genéricas, como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência.

Os déficits resultam em prejuízos no funcionamento adaptativo, de modo que o indivíduo não consegue atingir padrões de independência pessoal em casa ou na comunidade.

O atraso global do desenvolvimento, como o nome implica, é diagnosticado quando o indivíduo não atinge os marcos do desenvolvimento esperado em várias áreas do funcionamento intelectual (um dos principais sintomas)".

Fonte: DSM-5

No Brasil, o Decreto nº 3.298/99, Cap I, Art. 5º, considera deficiência intelectual quando:

- Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- a) comunicação;**
- b) cuidado pessoal;**
- c) habilidades sociais;**
- d) utilização dos recursos da comunidade;**
- e) saúde e segurança;**
- f) habilidades acadêmicas;**
- g) lazer; e**
- h) trabalho;**

Deficiência intelectual não é doença mental. Deficiência intelectual e doença mental são coisas distintas. Na deficiência intelectual, a pessoa apresenta um comprometimento no seu desenvolvimento. Ou seja, existe uma alteração cognitiva.

Já a doença mental engloba uma série de condições que causam alteração de humor e comportamento e podem afetar o desempenho da pessoa na sociedade.

Retardo Mental (em desuso). Por um longo período da história da humanidade, deficiência ou retardo mental foram os termos utilizados e eram associados muitas vezes erroneamente a outras condições médicas como doenças psiquiátricas.

Causas



Fonte: Canva

Em cerca de 40% dos casos, não é possível determinar exatamente qual a causa. No entanto, sabe-se que existem fatores de risco que podem levar à Deficiência e estes fatores são multifatoriais, compostos de quatro categorias: biomédicos, sociais, comportamentais e educacionais.

Os fatores podem ser descritos de acordo com o momento de ocorrência, como: pré-natais (durante a gestação), perinatal (no momento do parto) e pós-natais (após o nascimento).

Fatores Biomédicos:

Se relacionam aos processos biológicos. Os principais são:

- Distúrbios cromossômicos e genéticos;
- Síndromes genéticas;
- Distúrbios metabólicos;
- Doenças maternas;
- Prematuridade;
- Distúrbios Neonatais;
- Lesão ao nascimento;
- Lesão cerebral traumática;
- Distúrbios convulsivos, etc.

Fatores Sociais:

Se relacionam com a interação social e familiar, como estimulação e resposta do adulto. Os principais fatores sociais são:

- Pobreza/Falta de estímulos;
- Má-nutrição materna;
- Violência doméstica;
- Falta de acesso ao cuidado pré-natal;
- Falta de acesso aos cuidados no nascimento;
- Falta de estimulação adequada, etc.

Fatores Comportamentais:

Se relacionam a comportamentos potencialmente causais, os principais são:

- Uso de álcool na gestação;
- Uso de drogas pelos pais;
- Rejeição dos pais ao cuidado da criança;
- Abandono da criança pelos pais;
- Abuso e negligência da criança;
- Violência doméstica, etc.

Fatores educacionais:

Se relacionam à disponibilidade de apoios educacionais que promovem o desenvolvimento intelectual, tais como:

- Deficiência intelectual dos pais;
- Falta de preparação para ser pais;
- Diagnóstico tardio;
- Serviços educacionais inadequados;
- Apoio familiar inadequado;
- Falta de encaminhamento para estimulação precoce, etc.



Fonte: Canva

COMO DIAGNOSTICAR UM TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO INTELLECTUAL?

Critério A

Déficit nas funções intelectuais como: Raciocínio, Solução de Problemas, Capacidade de planejamento, Pensamento abstrato, Juízo, Aprendizagem acadêmica, Aprendizagem pela experiência... Confirmados tanto por avaliação clínica quanto por testes de inteligência padronizados e individualizados.

Funcionamento intelectual significativamente abaixo da média. No DSM V (abaixo de 69) mas pode-se usar o intervalo de confiança entre 70-75, desde que haja prejuízo nas condutas adaptativas.

Um funcionamento intelectual significativamente abaixo da média é definido como um QI de cerca de 70 ou menos (aproximadamente 2 desvios-padrão abaixo da média)

É possível diagnosticar a deficiência intelectual em indivíduos com QIs entre 70 e 75, que exibem déficits significativos no comportamento adaptativo. (DSM IV)

A pontuação no teste abaixo ou em torno de 70 ou tão alto quanto 75 indica uma limitação no funcionamento intelectual.

Saiba mais sobre o teste Wisc, geralmente utilizado para avaliar o teste de QI:

[https://blog.cicloceap.com.br/por-que-os-
psicologos-usam-o-wisc/](https://blog.cicloceap.com.br/por-que-os- psicologos-usam-o-wisc/)

Critério B:

Déficits das funções adaptativas que resultam em fracasso para atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais em relação a independência pessoal e a responsabilidade social. Sem apoio continuado os déficits de adaptação limitam o funcionamento em uma ou mais atividades diárias como comunicação, participação social, vida independente, e em múltiplos ambientes como em casa, na escola, no local de trabalho e na comunidade.

Prejuízo nas condutas adaptativas conceituais, práticas e sociais (grau de dependência) ex: Autonomia, Autocuidado Vida familiar, vida comunitária, relacionamento interpessoal, saúde, segurança, etc.

Critério C:

Início dos déficits intelectuais e adaptativos durante o período do desenvolvimento. (deve iniciar antes dos 18 anos)

Nenhum teste de inteligência sozinho dá ou pode dar o diagnóstico de Deficiência Intelectual!

Comorbidades

É frequente a ocorrência de mais de um transtorno do neurodesenvolvimento, por exemplo: indivíduos com Transtorno do Espectro Autista frequentemente apresentam Deficiência Intelectual; crianças com Transtornos de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), geralmente apresentam algum transtorno específico da aprendizagem. (DSM 5)

Os transtornos mentais e do neurodesenvolvimento comórbidos mais comuns são:

- Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)
- Transtorno Depressivo e Bipolar
- Transtorno de Ansiedade
- Transtorno do Espectro Autista
- Transtorno do movimento estereotipado (com ou sem comportamento autolesivo)
- Transtorno do controle de impulsos; e
- Transtorno neurocognitivo maior.

Obs: Indivíduos com deficiência intelectual, em especial os com uma deficiência grave, podem também evidenciar agressividade e comportamentos disruptivos, inclusive causando danos a outros ou destruindo propriedades. (DSM 5)

NÍVEIS DE GRAVIDADE PARA O TRANSTORNO DO DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL

GRAU LEVE

GRAU MODERADO

GRAU GRAVE

GRAU SEVERO

A Aprendizagem do aluno com TDI...

"Todas as crianças podem aprender e se desenvolver... As mais sérias deficiências podem ser compensadas com ensino apropriado, pois, o aprendizado adequadamente organizado resulta em desenvolvimento mental" (VYGOTSKY, 1989.)

"O deficiente intelectual aprende de acordo com suas características e em ritmo próprio" (RODRIGUES, 2013, p. 54)

A importância da escola na vida desses sujeitos não deve somente propiciar o desenvolvimento de habilidades como também, desfazer esses equívocos que impedem a inserção social.

A condição de deficiência intelectual não pode nunca predeterminar qual será o limite de desenvolvimento do indivíduo.

Técnicas de inclusão:

- **Envolva os colegas com o processo de aprendizagem do aluno com TDI.**
- **Forme grupos cooperativos.**
- **Utilize materiais concretos para ensinar conceitos abstratos.**
- **Prepare versões simplificadas do material didático.**
- **Evite o discurso do “não pode”, “não sabe”, “não faz”.**
- **Aprenda tudo que puder sobre o assunto.**
- **Reconheça que seu empenho faz diferença.**
- **Desenvolva no aluno competências de vida diária.**
- **Trabalhe com os pais.**

PRINCIPALMENTE:

Tenha um novo olhar!



Fonte: Canva

A pessoa com deficiência intelectual necessita de estímulos no seu desenvolvimento global, motor, afetivo, social, linguagem e cognitivo. Esses estímulos serão cruciais para potencializar o seu desenvolvimento e favorecer suas habilidades adaptativas, condição básica para a sua inclusão social.

Transtorno do Déficit de Atenção- TDAH: Contribuições psicopedagógicas

OBJETIVO

Conhecer as características do TDAH e suas implicações no desenvolvimento social e pedagógico da criança.

SENSIBILIZAÇÃO

"Todo mundo é gênio. Mas, se você julgar um peixe por sua capacidade de subir em uma árvore, ele vai passar a vida toda acreditando que é burro", disse Albert Einstein.

Formador:

Debata a frase de Einstein com seus cursistas, provocando uma reflexão!

Desinformação, nossa pior inimiga!

"Isso é novo, não é?"

"Pura falta de limites"

"Doença
da moda!"

"- NA MINHA ÉPOCA,
ISSO TINHA OUTRO NOME..."

"- MAS O REMÉDIO VAI
DEIXAR ELE BOBO!"

FUNDAMENTAÇÃO

Primeiros achados históricos

SÉCULO XVIII: Alexander Crichton (1763 - 1856) foi o primeiro autor (médico) a descrever as características do transtorno, porém o foco do estudo estava voltado ao comportamento infantil.

REFERÊNCIAS HISTÓRICAS: HEINRICH HOFFMANN -
Psiquiatra Alemão (1809 -1894)

TDAH - LINHA DO TEMPO

INÍCIO DO SÉC. XX -

1902:

Primeira publicação científica "Defeito Anormal de Controle Moral."

1937 -1944

Surgem os primeiros medicamentos METILFENIDATO (Ritalina)

1968

DSM II - Reação Hipercinética da Infância

1990

DSM IV - Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

1932

Distúrbio do comportamento pós-encefalite.

1960

Disfunção Cerebral Mínima.

1970

DSM III - Transtorno de Déficit de Atenção - TDA

2013

DSM V - CID 10 Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade com presença dos subtipos.



Fonte: Canva

"Segundo o DSM-V: TDAH se classifica entre os transtornos do neurodesenvolvimento, que são caracterizados por dificuldades no desenvolvimento que se manifestam precocemente e influenciam o funcionamento pessoal, social, acadêmico ou pessoal."

DE ACORDO COM O DSM -V ESTABELECE 3 GRUPOS (SUBTIPOS) PARA FACILITAR O DIAGNÓSTICO DO TDAH.

1° GRUPO: Tipo desatento:

- Desatenção a detalhes e erros;
- Dificuldade para sustentar atenção (parece não ouvir);
- Dificuldade com instruções, regras e prazos;
- Evita/reluta tarefas de esforço mental;
- Perde, esquece objetos;
- Não autonomiza tarefas do cotidiano.

2° GRUPO: Tipo Hiperativo-impulsivo:

- Movimentos excessivos do corpo durante postura;
- Dificuldade de manter-se sentado;
- Subir ou escalar: exposição ao perigo;
- Acelerado para atividades;
- Faz tudo a mil por hora;
- Fala demais e se intromete;
- Responde antes de concluir perguntas;
- Dificuldade em esperar;
- Interrompem inoportunamente.

3º GRUPO: Tipo combinado:


Apresenta simultaneamente as características dos tipos de TDAH Desatento e Hiperativo-Impulsivo.

Nos tipos mistos, a manifestação plena dos sintomas varia com a idade.

Em crianças pequenas, a hiperatividade é mais visível, porque não é adequado esperar um grau elevado de "concentração". Com o início da alfabetização, passa a ser mais perceptível que, além da agitação, pode haver também uma tendência à distração, esquecimentos e desorganização.

O QUE ACONTECE COM O CÉREBRO DO TDAH?

Ele funciona **NORMALMENTE**, só que diferente. É como se ele escolhesse um caminho mais sinuoso para executar uma função, enquanto que outros cérebros fazem em linha reta, mais fluidamente.



PROCRASTINAÇÃO!

1. DÉFICIT DE AUTO ENGAJAMENTO PARA CUMPRIR TAREFAS SEM RECOMPENSA IMEDIATA.

- FREIO
- ATENÇÃO NO AMBIENTE
- MOTIVAÇÃO
- PRAZER RÁPIDO
- ALÍVIO RÁPIDO

2. PREJUÍZO NAS FUNÇÕES EXECUTIVAS

Capacidade de mudar de foco, resolução de problemas, criatividade, considerar diferentes perspectivas

Capacidade de manter e manipular informações, lembrar seqüências ou ordens para projeções futuras.



Capacidade de inibir um comportamento, filtrar pensamentos, controlar impulsos e resistir a tentações: parar e pensar antes de agir.

Causas do TDAH:

**Fatores
Genéticos**

**Fatores
ambientais**

Os estudos científicos mostram que a sua causa é predominantemente genética. O ambiente apenas elevará o risco de TDAH caso haja uma predisposição genética.

“Para atender e conviver com o TDAH é necessário desenvolver nova visão a respeito do problema, entender como se sentem, desenvolver mais paciência com suas dificuldades, ser mais tolerante, compassivo e amoroso.”

Dra. Andressa Belandra Canalhi, psiquiatra,

QUAIS SÃO OS IMPACTOS CAUSADOS PELO TDAH NA VIDA DE UMA PESSOA?

O ICEBERG DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE - TDAH

@VTMNEURODIAGNÓSTICO



DIRETORA VANESSA MÜLLER CRM: 52773476

FONTE: <https://vtmneurodiagnostico.com.br/2021/10/08/transtorno-do-deficit-de-atencao-e-hiperatividade-tdah-conheca-o-iceberg/>

DISCUSSÃO E APLICAÇÃO

“Identificar para ajudar e ajudar para incluir, permitir uma vida com qualidade, sem deixar passar aqueles que realmente tem o transtorno.”(Dr. Clay Brites)

TRATAMENTO



Padronização do tratamento com base no protocolo National Institute for Health and Care Excellence (NICE), criado no Reino Unido em março de 2017.

Até os 5 anos: indica-se somente psicoterapia comportamental, com treinamento de pais e modificações ambientais. Nenhuma medicação é recomendada. (Há ressalvas)

Dos 5 aos 18 anos: indicam-se medicação, terapia cognitivo-comportamental e suporte escolar e familiar.

Acima dos 18 anos ou fase adulta: indicam-se medicação, psicoterapia comportamental e psicoeducação individual.

Como intervir para ajudar?

À ESCOLA:

- 1º Encaminhar a criança para um processo de identificação e avaliação das suas dificuldades/potencialidades (avaliação multidisciplinar);
- 2º Ofertar o atendimento educacional especializado em contraturno escolar (SRM);
- 3º Elaborar o Plano Educacional Individualizado (PEI).

(Lei nº 14.254 de 30 de novembro de 2021)

Em sala:

1 - Dar as instruções de maneira clara e oferecer ferramentas para organização do aluno.

2 - Incentivar o uso de agendas, calendários, blocos de anotações, lembretes sonoros do celular e uso de outras ferramentas tecnológicas;

3 - Orientar os pais e/ou o aluno para que os cadernos e os livros sejam “encapados” com papéis de cores diferentes;

4 - Incentivar o uso de pastas plásticas para envio de papéis e apostilas para casa e retorno para a escola;

5 - Utilizar diariamente a agenda como canal de comunicação entre o professor e os pais;

6 - Dividir trabalhos em partes, estabelecer quais serão as etapas e monitorar se cada uma delas está sendo cumprida.

Alunos com TDAH apresentam dificuldades em desempenhar tarefas em longo prazo.

7- Sentar o aluno na frente da lousa, perto do professor.

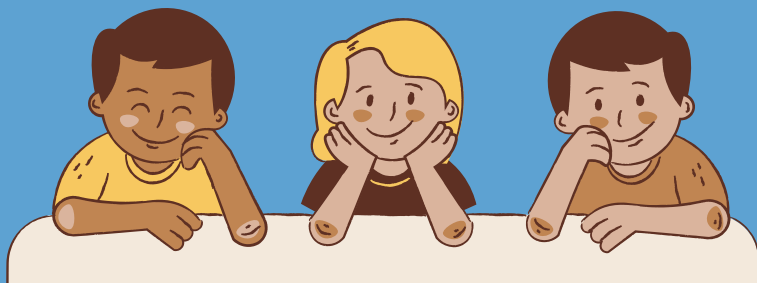


“A pessoa é sempre mais importante do que o transtorno e devemos entender que o TDAH não é a vida, mas que a vida pode enveredar por graves problemas se o TDAH não for tratado e controlado.”

Dra Clay Brites

Sugestão ao formador:

Provoque uma discussão com os cursistas, solicitando se algumas dessas estratégias demonstradas já são utilizadas pelos docentes. Incentive uma atividade prática, de aplicação destas atitudes, para que no próximo encontro possam compartilhar como foram as experiências!



Fonte: Canva

A deficiência auditiva e o estudo de Libras

OBJETIVO

Compreender as características da deficiência auditiva:

- Surdez
- Professor de Libras
- Tradutor Intérprete de Libras
- Leis
- Metodologias.

SENSIBILIZAÇÃO

Sugestão de dinâmica!

Materiais: Papel e lápis.

Formar duplas.

Um dos cursistas deverá levar o outro a fazer um desenho utilizando apenas mímicas. Ao final, irão compartilhar as suas impressões em relação a vivência realizada.

Após, despertar reflexões sobre as dificuldades de comunicações que a comunidade surda vivencia na atualidade, principalmente no ambiente escolar, pois ainda a linguagem de sinais não faz parte do currículo das escolas brasileiras.

FUNDAMENTAÇÃO

**Deficiente Auditivo ou Surdo?
Qual a diferença?
Vamos entender!**

Segundo a lei:

DECRETO N° 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.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, e no art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, DECRETA:

CAPÍTULO I

Art. 2º Para os fins deste Decreto, considera-se pessoa surda aquela que, por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais - Libras.

Parágrafo único. Considera-se deficiência auditiva a perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz

CAPÍTULO II

DA INCLUSÃO DA LIBRAS COMO DISCIPLINA CURRICULAR

CAPÍTULO III

DA FORMAÇÃO DO PROFESSOR DE LIBRAS E DO INSTRUTOR DE LIBRAS

CAPÍTULO IV

DO USO E DA DIFUSÃO DA LIBRAS E DA LÍNGUA PORTUGUESA PARA O ACESSO DAS PESSOAS SURDAS À EDUCAÇÃO

Art. 14. As instituições federais de ensino devem garantir, obrigatoriamente, às pessoas surdas acesso à comunicação, à informação e à educação nos processos seletivos, nas atividades e nos conteúdos curriculares desenvolvidos em todos os níveis, etapas e modalidades de educação, desde a educação infantil até à superior.

CAPÍTULO VI

DA GARANTIA DO DIREITO À EDUCAÇÃO DAS PESSOAS SURDAS OU COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Art. 22. As instituições federais de ensino responsáveis pela educação básica devem garantir a inclusão de alunos surdos ou com deficiência auditiva, por meio da organização de:

I - escolas e classes de educação bilíngue, abertas a alunos surdos e ouvintes, com professores bilíngues, na educação infantil e nos anos iniciais do ensino fundamental;

II - escolas bilíngues ou escolas comuns da rede regular de ensino, abertas a alunos surdos e ouvintes, para os anos finais do ensino fundamental, ensino médio ou educação profissional, com docentes das diferentes áreas do conhecimento, cientes da singularidade linguística dos alunos surdos, bem como com a presença de tradutores e intérpretes de Libras - Língua Portuguesa.

HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO DE SURDOS

Os surdos eram considerados incapazes de serem ensinados, eram excluídos da sociedade, não frequentavam escolas, privados do seu direito básicos (como casar, herdar bens, interação familiar).

No Século XV o italiano Giralamo que utilizava sinais, escrita, treinamento de voz e leitura labial juntamente com um monge espanhol.

Ao se referir à história da educação de surdos, Skliar (1997) destaca dois grandes períodos:

Um período prévio, que vai desde meados do século XVIII até a primeira metade do século XIX, quando eram comuns as experiências educativas por intermédio da Língua de Sinais, e outro posterior, que vai de 1880, até nossos dias, de predomínio absoluto de uma única “equação” segundo a qual a educação de surdos se reduz a língua oral. (SKLIAR, 1997, p. 109, destaque no original).

A história da educação dos surdos se iniciou marcada pelo sofrimento em consequência da opressão e até mesmo pela ausência de conhecimento por parte dos ouvintes, seguida de experiências educacionais divergentes entre si, ora por meio da gestualidade (língua gestual), ora por meio da imposição do oralismo.

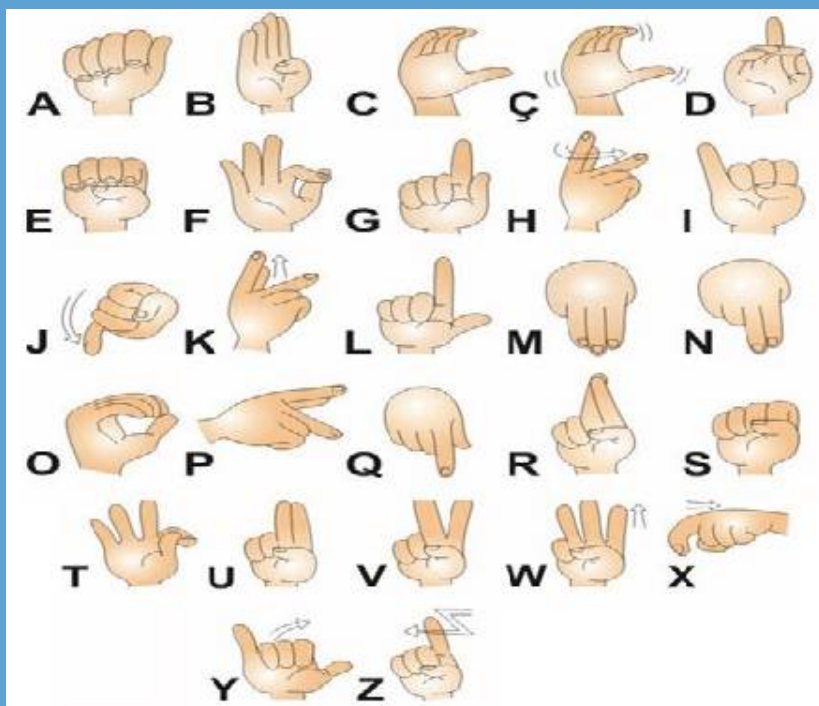


Fonte: Cànva

História da Educação do Surdo no Brasil

A convite do Imperador Dom Pedro II, veio ao Brasil o surdo Francês Mr. Ernest Huet, para ensinar os surdos brasileiro e criar a primeira escola de surdos.

No dia 26 de setembro do ano de 1857, foi criada a primeira Escola de Surdos no Brasil, (Instituto Nacional de de Educação de Surdos) INES, na cidade do Rio de Janeiro, até os dias atuais.





Fonte: <https://static.todamateria.com.br/upload/nu/me/numeroslibras-cke.jpg>

Para Strobel (2008) na década de 1980 até 1990, renasce no Brasil o uso dos sinais, mais precisamente a filosofia educacional chamada de Comunicação Total, segundo Ciccone (1996). Essa filosofia se originou nos Estados Unidos, na tentativa de melhorar a educação dos surdos. Essa filosofia contempla toda forma de comunicação possível, ou seja, a fala, os sinais, o teatro, a dança, mímica, etc.

De acordo com Felipe (2006, p.45), a Constituição Federal de 1988, nos artigos 205 e 208, bem como a LDB - Lei de Diretrizes e Bases, nos artigos 4^a, 58, 59 e 60, garantem às pessoas surdas o direito de igualdade de oportunidade no processo educacional.

Contudo, isso não tem sido uma realidade nas nossas escolas. A Constituição dá possibilidades para a construção de novos caminhos, respeitando os direitos de todos, e isso inclui as pessoas com deficiência, suas necessidades de acessibilidade e inclusão educacional e social.

Legislações

É a Lei n.º 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências.

Decreto nº 5.626, de 2005, que regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras

Lei nº 11.796, de 2008, Lei que institui o Dia Nacional dos Surdos (o dia 26 de setembro de cada ano)

Lei nº 12.319, de 2010, Lei que regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua Brasileira de Sinais - Libras

CONCEITO

Povo Surdo e a Comunidade Surda

O povo surdo é grupo de sujeitos surdos que tem costumes, história, tradições em comuns e pertencentes às mesmas peculiaridades, ou seja, constrói sua concepção de mundo através da visão.

A comunidade surda, na verdade não é só de surdos, já que tem sujeitos ouvintes junto, que são família, intérpretes, professores, amigos e outros que participam e compartilham os mesmos interesses em comuns em um determinado localização que podem ser as associação de surdos, federações de surdos, igrejas e outros."

Como o aluno com surdez aprende?

- Outros recursos apresentados por Campello (2007) para o ensino de alunos surdos são o uso da linguagem imagética, a linguagem não verbal, a representação de gestos pelo corpo (meio que se transforma em determinado objeto a ser explicado), que podem, juntamente com os materiais didáticos diversificados, auxiliar e facilitar o processo de ensino e de aprendizagem dos alunos surdos.
- Os surdos passaram a ter direito ao conhecimento a partir da sua língua natural, a Libras. A LP, por sua vez, é utilizada na modalidade escrita como segunda língua. A orientação para a educação dos surdos, desse modo, passa a ser bilíngue(L1 e L2).

DA EDUCAÇÃO BILÍNGUE DE SURDOS (BRASIL, 2021).

Art. 60-A. Entende-se por educação bilíngue de surdos, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida em Língua Brasileira de Sinais (Libras), como primeira língua, e em português escrito, como segunda língua, em escolas bilíngues de surdos, classes bilíngues de surdos, escolas comuns ou em polos de educação bilíngue de surdos, para educandos surdos, surdo-cegos, com deficiência auditiva sinalizantes, surdos com altas habilidades ou superdotação ou com outras deficiências associadas, optantes pela modalidade de educação bilíngue de surdos.

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio educacional especializado, como o atendimento educacional especializado bilíngue, para atender às especificidades linguísticas dos estudantes surdos.

§ 2º A oferta de educação bilíngue de surdos terá início ao zero ano, na educação infantil, e se estenderá ao longo da vida

DISCUSSÃO E APLICAÇÃO



Instituto Benjamin Constant



Fonte: <https://www.gov.br/ibc/pt-br>

Vamos conhecer o Instituto Benjamin Constant? Assista ao vídeo no link a seguir:

<https://youtu.be/bDT7xXzsUk0>

Saiba mais: No site do Instituto há muitas informações, formação continuadas, entre outras coisas sobre a deficiência visual!

Acesse:

<https://www.gov.br/ibc/pt-br>

O que é o ensino colaborativo?

OBJETIVO

Contribuir para a significação deste saber, além de estimular a prática do Ensino Colaborativo.

SENSIBILIZAÇÃO

**Você já ouviu falar sobre ensino colaborativo?
Poderia explicar o que ele significa para você?**



Fonte: Canva

Professor formador, nesse momento, incentive o debate dos cursista sobre o questionamento acima!

FUNDAMENTAÇÃO

O que é Ensino Colaborativo?

O ensino colaborativo, é uma “colaboração e partilha de responsabilidades, que levam a aproximação dos professores na resolução dos problemas da escola e da população com necessidades especiais”, (CASAL e FRAGOSO. 2019. P. 03), “a partir dos enfrentamentos impostos pelo contexto escolar, trazendo as com tradições e os limites existentes no cotidiano e as construções possíveis para a intervenção pedagógica”, (BRAUN e MARIN, 2013, p. 51).

Lakatos & Marconi (1987 apud CASAL e FRAGOSO, 2019) definem a cooperação como um tipo particular de processo social em que dois ou mais indivíduos ou grupos, atuam em conjunto para a realização de um objetivo comum. Desta forma, esta filosofia possibilita traçar caminhos e métodos para o desenvolvimento da aprendizagem dos alunos com transtornos e deficiência.

Sobre o ensino colaborativo, sua dinâmica é aquela onde:

[...] “o professor regente da turma traz os saberes disciplinares, os conteúdos, o que prevê o currículo e o planejamento da escola, juntamente com os limites que enfrenta para ensinar o aluno com necessidade especial. O professor do ensino especial, por sua vez, contribui com propostas de adequação curricular, atentando para as possibilidades do estudante, considerando as situações de ensino propostas e as opções metodológicas, planejando estratégias e elaborando recursos adequados para a promoção de sua aprendizagem”. (BRAUN e MARIN, 2013, p. 54).

Tal prática muitas vezes não é efetivada ora pelo desconhecimento dos professores, ora pelo desinteresse de sua aplicabilidade. É fato que ainda “os espaços e os tempos das salas comuns não são culturalmente organizados para o ensino e aprendizagem coletivos”. (MELO e HOSTINS, 2018, p. 4).

Assim, para haver a aplicabilidade deste método, são necessárias as desconstruções de paradigmas historicamente construídos, onde a partir das formações iniciais e continuadas, os profissionais se sensibilizam e tomem conhecimento da grande diversidade de seus alunos.



COLABORAR

PARTILHAR

Um dos pontos principais da prática do coensino, é a produção do Plano de Atendimento Educacional Especializado (PAEE) ou como aparece em outras nomenclaturas, Plano Educacional Individualizado (PEI), documento este elaborado pelo professor do Atendimento Educacional Especializado (AEE), juntamente com os demais professores do ensino regular.

Neste documento são legitimadas as necessidades pedagógicas e socioemocionais dos alunos públicos da educação especial. Ainda, permite que os professores “compartilham as decisões tomadas e são responsáveis pela qualidade do que é produzido em conjunto, conforme suas possibilidades e interesses”. (BRAUN e MARIN, 2013, p. 55, Apud DAMIANI, 2008, p. 214).

Veja mais sobre o PEI, acesse:

https://www.youtube.com/watch?v=sOK5hyshZ_g

DISCUSSÃO E APLICAÇÃO

E você, já pratica o Ensino Colaborativo?



Fonte: Canva

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO, UTILIZANDO A FILOSOFIA DO ENSINO COLABORATIVO

Caro formador!

Proponha aos seus cursistas elaborarem uma proposta de intervenção em sala de aula, a luz do Ensino Colaborativo.

Para tanto, eles deverão escolher um estudante da sala de aula, que possui alguma dificuldade de aprendizagem, principalmente relacionada a alguma deficiência ou transtorno.

Os dois professores (regente das disciplinas e o especialista em Educação Inclusiva), deverão planejar em conjunto um planejamento para duas aulas na semana, construindo um plano de ação aplicável pelos dois juntos, na sala de aula.

É fundamental que haja a preparação da turma para a aplicação, além de conhecerem o aluno, ao qual será o objeto deste trabalho. Para tanto, podem se utilizar das informações contidas no PEI, que já foi construído no Atendimento Educacional Especializado (AEE), que acontece na Sala de Recursos Multifuncional.

No decorrer do processo, realizem registros sobre o andamento das aulas.

Ao final, realizem uma avaliação, levando em consideração algumas reflexões:

- A proposta foi concretizada?
- Houve uma boa relação e aceitação da proposta por parte dos dois docentes?
- Os alunos aceitaram a intervenção? Houve estranhamentos?

- Houve uma melhora da compreensão do conteúdo por parte do aluno?
- Foi percebido que a colaboração desempenhou auxílio para os demais estudantes da sala de aula?
- Você acredita que a prática pode ser algo constante?
- Quais as dificuldades encontradas durante a prática do Ensino Colaborativo?

Formador, sugira que os seus cursistas enviem o trabalho para você! Isso pode ser por e-mail ou mesmo num formulário do google!

Avaliação Final do Curso de Formação Continuada

Chegamos ao fim do nosso curso de formação continuada! Provavelmente foi um momento muito proveitoso, de muito aprendizado e repasse de conhecimentos! Certamente houve muito Ensino Colaborativo ao redor dos encontros!

Sugere-se que seja realizada uma avaliação, preferencialmente em forma de registros (uma ferramenta muito boa para isso é o google formulários!).

Nessa avaliação, solicite as impressões dos cursistas sobre os encontros, destacando:

- Clareza das exposições;**
- Metodologia aplicada;**
- Conteúdos trabalhados;**
- Conteúdos de maiores interesses;**
- O nível de conhecimento adquirido;**
- Proposta de novas formações futuras;**
- Outros assuntos pertinentes por você formador!!**

Considerações Finais

A formação continuada é um momento de troca de experiências e conhecimentos.

Os debates e contribuições levantados durante os momentos de formações permitem construir e compartilhar saberes e experiências, conduzindo assim uma verdade prática de ensino colaborativo entre os docentes que são professores das disciplinas regulares e os professores especialistas em Educação Inclusiva.

O estudo de conteúdos científicos são verdadeiros elos de uma formação continuada de qualidade.

Além disso, propostas formativas, como essa oferecida por este caderno formativo, devem ser executadas tão logo haja manifestações e necessidades por parte dos docentes e também de toda a comunidade escolar.

Que este material, possa ser utilizado e adaptado, como um norte formativo, para profissionais que deslumbram realizar a colaboração com a comunidade escolar, principalmente, em relação à formação dos docentes brasileiros.

Ao final, em anexo, estão o documento de autorização do uso do vídeo, utilizado na oficina sobre o transtorno do espectro autista, além do drive com todos os slides utilizados no processo da formação continuada, realizado de abril a junho de 2022.

Anexos

Anexo 1- Autorização do uso do vídeo "Autismo" presente nos slides do curso.



ASSOCIAÇÃO DE PRAÇAS POLICIAIS E BOMBEIROS MILITARES
- ASPRA-RS -
"Clube de Praças João Adauto Do Rosário"
Fundada em 15/06/1951
Sede: Rua Dom Pedro II n° 1059 - Centro - Pelotas/RS - CEP 96010-300
Fone: 53-32275418 - e-mail: presidencia.asprars@outlook.com - CNPJ 89.875.017/0001-04

Pelotas, RS, em 10 de março de 2022.

Ofício 006/Sec/2022

Do: Tiago Rommel Leite

A: Srª. Sonia de Fátima Cristina Scheitel dos Passos

Assunto: Autorização

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM, VOZ E SOM

Eu, Tiago Rommel Leite, portador do CPF 977.913.180-91, representante legal da Associação de Praças Policiais e Bombeiros Militares - ASPRA-RS, autorizo a Srª. SONIA DE FÁTIMA CRISTINA SCHEITEL DOS PASSOS, CPF 036.031.479-10, a utilizar o vídeo "Autismo", que encontra-se no endereço:

<https://www.youtube.com/watch?v=eEum2VycRGI>,

O referido vídeo encontra-se no canal desta instituição, a presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, das seguintes formas:

Formação Continuada com professores e publicação em E-Book, com vínculo no programa de Mestrado em Educação Inclusiva- PROFEI-UEPG.

DECLARO, portanto, que estou de acordo com o uso deste recurso, presente no site Youtube, que será utilizado como finalidade formativa, sem fins lucrativos.

Sem mais para o momento, reitero votos de estima e apreço.

Respeitosamente!

Tiago Rommel Leite
Presidente
ASPRA-RS

Anexo 2- Link do drive com todos os slides utilizados nas oficinas de formação continuada.

<https://drive.google.com/drive/folders/1FqushCtnmMKKyCU7nLZvewyQRVeK4Q5m?usp=sharing>

Referências

ALBUQUERQUE, Roberto Chacon de. **A Lei de Prevenção de Doenças Hereditárias e o programa de eutanásia durante a Segunda Guerra Mundial.** Revista CEJ, Brasília, Ano XII, n. 40, p. 43-51, jan./mar. 2008

BRASIL. **Decreto N° 6.949, de 25 agosto de 2009. Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo. 30 de março de 2007.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 163, p. 3, 26 ago. 2009.

BRASIL. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).** Lei n° 13.146. 2015

Acesso em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em 03/05/2021

BRASIL. **Lei N° 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.** Brasília: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, [1996]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 19 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: MEC, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. **LDB - Lei De Diretrizes E Bases Da Educação Nacional - Lei 9.394/96**. 1996

Disponível

em

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm . Acesso em 10/12/2021

BRASIL. **DECRETO N° 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999**.

Disponível

em

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>
Acesso em 25 de Abril de 2022.

BRASIL. **Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais**. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1994.

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

BRASIL. **Decreto n° 5.626, de 22 de Dezembro de 2005. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõem sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000.**

BRASIL. **LEI N° 14.191, DE 3 DE AGOSTO DE 2021 . Lei n° 9.394, de 20 de dezembro de 1996 , que regulamenta a Lei n° 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras**. Disponível em:
<<http://www.planalto.gov.br/civil>. Acesso em: 06 maio. 2022.

BRASIL, **Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem.** Lei Nº 14.254, de 30 de novembro de 2021.

BRAUN, Patrícia; MARIN, Márcia. **Ensino colaborativo como prática de inclusão escolar.** In: GLAD, Rosana e PLETCH, Márcia Denise. Estratégias educacionais diferenciadas para alunos com necessidades especiais. Editora da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. RJ. 2013.

BRITES, Clay. **Como lidar com mentes a mil por hora.** Editora Gente. 2021.

CAMPELLO, A. R. **Pedagogia Visual; Sinal na Educação dos Surdos.** In: QUADROS, R. M.; PERLIN, G (org.). Estudos Surdos II. Petrópolis: Editora Arara Azul, 2007.

CANTILINO. Amausy. Et al. **ANTIDEPRESSIVOS, DEPRESSÃO NA GRAVIDEZ E AUTISMO: QUAL É A REAL ASSOCIAÇÃO?** Revista Debates em psiquiatria. 2017.

CASAL, João Carlos Vieira; FRAGOSO, Francisca Maria Rochas Almas. **Trabalho colaborativo entre os professores do ensino regular e da educação especial.** Revista Educação Especial. Volume 2. Santa Maria. 2019

CCBS - **Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento,** São Paulo, v.15, n.2, p. 29-42, 2015.

CUNHA, Eugênio. **Autismo na Escola: "Um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar"**. 6ª Edição. Editora Wak. Rio de Janeiro. 2020.

DSM,. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5** / [American Psychiatric Association ; trauçãõ: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. - 5. ed. - Dados eletrônicos. - Porto Alegre : Artmed, 2014. Disponível em:
<http://www.niip.com.br/wpcontent/uploads/2018/06/Manual-Diagnosico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf> acesso em 10/03/2022

FELIPE, Tanya A. **Políticas públicas para inserção da LIBRAS na educação de surdos**. In: Revista Espaço. Informativo Técnico Científico do INES. Nº 25/26, JANDEZ./2006, P.33-47.

MELLO, Alessandra de Fatima Giacomet; HOSTINS, Regina Célia Linhares. **Construção mediada e colaborativa de instrumentos de avaliação da aprendizagem na escola inclusiva**. Revista Educação Especial | v. 31 | n. 63 | p. 1025-1038. out./dez. 2018. Santa Maria- RS. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial> - Acesso em 20/01/2021

OLIVEIRA, Karina Griesi; SERTIÉ, Andréa Laurato. **Transtornos do espectro autista: um guia atualizado para aconselhamento genético**. Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil. 2017

SBP. **Manual de Orientação do Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. "Transtorno do Espectro do Autismo"**. Nº 5. 2019.

SKLIAR, C. B. **Uma perspectiva sócio-histórica sobre a educação e a psicologia dos surdos.** In: SKLIAR, C. B (org.). Educação & Exclusão. 3. ed. Porto Alegre: Mediação, 1997, p. 105-155.

STROBEL, Karin L. **História dos Surdos: Representações "Mascaradas" das Identidades Surdas.** In: QUADROS, Ronice M. e PERLIN, Gladis. (Orgs.). Estudos Surdos II. Petrópolis: Arara Azul, 2007, p.18 - 38.

STROBEL, Karin L. **Historicismo: O conflito do Congresso de Milão.**

Disponível em

<http://cicark2172.blogspot.com.br/2011/07/historicismo-o-conflito-docongresso-de.html> Acesso em 6 de maio. 2015.

STROBEL, Karin L. **Surdos: Vestígios Culturais não Registrados na História.** 2008. 176 f. Tese. (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação. UFSC, Florianópolis. WRIGLEY, Oliver, Política da Surdez, Washington: Gallaudet University Press, 1996

VIGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** 7. ed. São Paulo (SP) Martins Fontes 2007

WAJNTAL, Mira. **Reflexões sobre o Autismo.** Estilos clin., São Paulo, v. 18, n. 3, set./dez. 2013, 518-531.

ZANATO, Caroline; GIMENEZ, Roberto. **EDUCAÇÃO INCLUSIVA: UM OLHAR SOBRE AS ADAPTAÇÕES CURRICULARES.** Revista Ambiente em Educação. 2017. disponível em: <https://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/ambienteeducacao/article/view/30/83> Acesso em 05/03/2022

ZANOLLA et al. **Causas genéticas, epigenéticas e ambientais do transtorno do espectro autista.** Universidade Presbiteriana Mackenzie