

EDUCAÇÃO E SAÚDE: DIÁLOGOS PARA INCLUSÃO EM ALTAMIRA - REGIÃO XINGU/PARÁ¹

Marconde Ávila Bandeira

Acadêmico do Curso de Licenciatura em Pedagogia.

Universidade Federal do Pará – Campus Altamira – Faculdade de Educação, E-mail: bandeiraneto77@gmail.com

Regiane Carvalho Abraçado

Acadêmica do Curso de Licenciatura em Pedagogia.

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará/ IFPA – Campus Belém, E-mail:

naneabracado71@gmail.com

Priscilla Bellard Mendes de Souza

Professora da Faculdade de Educação, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento da UFPA e Orientadora do artigo.

Universidade Federal do Pará – Campus Altamira – Faculdade de Educação, E-mail: pribellard@gmail.com

RESUMO

Este artigo tem como objetivo averiguar a existência do diálogo entre a Educação e a Saúde, numa perspectiva inclusiva, que facilite o acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE) e a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência por meio da Unidade Básica de Saúde (UBS-SUS) em Altamira - Região Xingu/Pará. A pesquisa foi exploratória e fez uso de uma abordagem qualitativa. A técnica utilizada para a coleta de dados foi entrevista semi estruturada. Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo. Constatou-se que havia um distanciamento entre os dois setores, que a relação dialógica preconizada em seus documentos legais acontecia de forma indireta. A burocracia institucional, a demanda elevada, delonga o atendimento nos dois setores. Após análise, observou-se que há insuficiência de profissionais para realizar o atendimento nas redes e que a falta de ações educativas intersetoriais dificulta o diálogo entre a Saúde e da Educação.

Palavras-chave: Rede. Deficiência. Inclusão.

¹ Este artigo originou-se de uma vivência em uma Instituição Pública de Ensino Fundamental da Disciplina de Fundamentos Teóricos Metodológicos da Educação Especial que faz parte do desenho curricular do Curso de Licenciatura em Pedagogia – Turma 2014 – Noturna - Campus Altamira – Faculdade de Educação – Universidade Federal do Pará.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 14,5% da população têm algum tipo de deficiência, algo em torno de 24,5 milhões de pessoas (IBGE, 2010). Os direitos dos deficientes estão garantidos na Constituição Federal de 1988 e nosso país tem uma das legislações mais avançadas sobre direitos das pessoas com deficiências.

A Lei nº 9.394/96 que se refere sobre as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em seu capítulo V, artigo 58º, ressalta que a educação dos alunos com deficiência deve ser preferencialmente na rede regular de ensino. Em complementaridade aos direitos assegurados à pessoa com deficiência, estão os atendimentos clínicos na área de saúde (pediatria, fonoaudiologia, psicologia, psiquiatria, terapia ocupacional, fisioterapia, psicopedagogia clínica e etc.), estes fazem parte de um conjunto de serviços destinados à pessoa com deficiência e que podem ser encontrados na Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência. Mas será que esses dois setores Saúde e Educação dialogam entre si?

Nosso objetivo com este trabalho foi averiguar a existência do diálogo entre o Atendimento Educacional Especializado (AEE) da equipe da Instituição de Ensino e a coordenação da equipe da Unidade Básica de Saúde, porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS) em Altamira, Região Xingu - Estado do Pará, e se o mesmo acontece numa perspectiva inclusiva.

2 METODOLOGIA

Foi realizada visita à instituição de ensino, com apresentação dos documentos à direção para pedir autorização e depois com visita à sala recursos multifuncionais com um roteiro semi estruturado para entrevista com a professora especialista responsável pelo Atendimento Educacional Especializado (AEE). A coleta *in loco* teve duração de 25 minutos para se inteirar sobre as rotinas escolares dos discentes com intuito de identificar os desafios, possibilidades e impressões acerca das contribuições das experiências adquiridas para uma educação inclusiva e de qualidade.

Em outro momento, foi realizada uma visita na Unidade Básica de Saúde do bairro a qual a instituição de ensino pertence geograficamente e por ser a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), com apresentação dos documentos à enfermeira responsável pela coordenação da instituição de saúde. Em seguida, a mesma enfermeira participou da entrevista de 25 minutos, sobre as rotinas de acolhimento dos deficientes nos serviços do SUS.

A análise de conteúdo foi realizada a partir das transcrições, que geraram três categorias de análise: 3.1 Atendimento Educacional Especializado (AEE) - Sala de Recursos Multifuncionais; 3.2 Redes de Cuidados às Pessoas com Deficiência e 3.3 Relações Dialógicas entre os setores da Educação e Saúde.

Adotamos nomes fictícios para garantir o sigilo das profissionais, P1 (Profissional da educação) e P2 (Profissional da Saúde).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados a seguir estão apresentados por tópicos que foram gerados na análise de conteúdos das entrevistas: 3.1 Atendimento Educacional Especializado (AEE) - Sala de Recursos Multifuncionais; 3.2 Redes de Cuidados às Pessoas com Deficiência e 3.3 Relações Dialógicas entre os setores da Educação e Saúde.

3.1 Atendimento Educacional Especializado (AEE) - Sala de Recursos Multifuncionais

O projeto do Ministério da Educação de implantação de Salas de Recursos Multifuncionais nas escolas municipais e estaduais tem como propósito apoiar os sistemas de ensino na oferta do atendimento educacional especializado de forma complementar ou suplementar ao processo de escolarização, conforme previsto no inciso V, do artigo 8º, da Resolução CNE/CEB nº. 2/2001. Esse espaço tornou-se o *locus* desta pesquisa por entender que ao adentrá-lo o educando com deficiência é o elo que potencializa a comunicação entre o setor da educação e da saúde em busca da sua inclusão.

Durante a entrevista realizada com a docente responsável pela sala de AEE², foi possível observar que a equipe pedagógica da escola demonstrou comprometimento com a inclusão dos seus educandos e a qualidade do ensino oferecido à comunidade escolar, com direitos e necessidades dos alunos com deficiência e com conhecimento da estrutura da Rede SUS e os fluxos de entrada nos serviços de Saúde. A professora especialista da sala de AEE relatou: “*os alunos com deficiência são incluídos nas salas comuns de ensino com suas cuidadoras e são atendidos em outro período na sala de AEE*” (P1).

[...] Os alunos com deficiências têm limitações físicas, sensoriais ou intelectuais significativas por definição e, muitas vezes, para poderem se relacionar com o ambiente

2 Atendimento Educacional Especializado

necessitam de instrumentos e apoios que os demais alunos não necessitam (FÁVERO, PANTOJA e MANTOAN, 2007, p. 17).

Quanto à adequação ao espaço físico, observou-se que tem rampas de acesso, calçadas e banheiros com barras que proporcionam acessibilidade e segurança dos deficientes. Assim como, mobília e equipamentos para favorecer sua inclusão. Apesar destes avanços, observou-se a escassez no espaço físico, faltam portas largas, barras de seguranças e sinalizações sensoriais para deficientes visuais.

Os equipamentos tecnológicos, como softwares específicos para a inclusão digital e os materiais pedagógicos adaptados precisam de investimento e manutenção, pois atendem as diversas especificidades e cada caso deve ser atendido individualmente. A não adequação das escolas para a acessibilidade de toda ordem continua na pauta de discussão da sociedade civil e setores públicos, contudo a realidade de nossas escolas está longe, de maneira geral, de ser inclusiva.

A professora especialista da sala de AEE relatou:

“Falta integralidade por parte do corpo docente, como se à inclusão fosse responsabilidade apenas de uma pequena equipe da instituição ligada diretamente a sala de recursos multifuncionais, várias capacitações são ofertadas para professores da rede pública de ensino. Entretanto, muitos deixam de realizá-las, por entender que não há necessidade, visto que, trabalham em salas de ensino regular em que não há presença de alunos com deficiência” (P1).

Essa visão unilateral é um dos indicativos de que a perspectiva da educação inclusiva ainda está longe de ser a ideal em Altamira, na Região Xingu, Estado do Pará.

3.2 Redes de Cuidados às Pessoas com Deficiência

Na Constituição Federal de 1988, Seção II, DA SAÚDE, Art. 196. Ressalta-se que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

A Enfermeira responsável pela equipe da Unidade Básica de Saúde ressaltou:

“Os deficientes têm prioridades no atendimento, porém, a Unidade Básica de Saúde tem um protocolo de atendimento, o responsável pelo deficiente vem até nossa equipe para agendamento, não temos contato direto com a professora especialista da escola. Quando atendido por nossa equipe, se for necessária avaliação com especialistas no SUS, encaminhamos para Central Municipal de Regulação para agendamento. Quanto ao acesso, muitas vezes demora um pouco por falta de vagas, pois nossa rede de saúde é insuficiente diante da fila de espera” (P2).



A Rede de Atenção em Saúde é insuficiente e com excesso de atendimento em função do inchaço populacional da obra da Hidrelétrica de Belo Monte, que trouxe um grande contingente de pessoas para Região Xingu, para trabalharem no canteiro de obras, exigindo acesso como usuários do SUS, tendo prioridade de atendimento para esses trabalhadores, em detrimento do atendimento de outras necessidades da população local, uma vez que quase sempre os atendimentos deles são de acidentes seja na obra como também no trânsito. Mais uma mazela que esta obra tem deixado.

A Rede no SUS busca integralizar os serviços de saúde e agrega outras políticas (educação e social) para garantir aos usuários acesso inclusivas em sua estrutura em níveis de complexidade crescentes: atenção primária, secundária e terciária, sem intencionalidade de atribuir valor de menos ou mais importância, porém, continuar uma sequência na mesma com a intensidade de sua complexidade tecnológica.

3.3 Relações Dialógicas entre os setores da Educação e Saúde

A teoria da ação dialógica supõe que essas duas políticas públicas (educação e saúde) diminuam significativamente esse distanciamento que ainda permeia suas relações e caminhem juntas, estreitando os laços entre a teoria e a prática no processo de inclusão escolar e social. A professora especialista em AEE ressaltou: *“Não tenho contato direto com a saúde”* (P1). Na entrevista a enfermeira disse: *“A família do deficiente tem que vir aqui com nossa equipe para agendar o atendimento, não temos contato direto com a escola”* (P2). De acordo com Paulo Freire, *“se o meu compromisso é realmente com o homem concreto, com a causa de sua humanização, de sua libertação, não posso por isso mesmo prescindir da ciência, nem da tecnologia, com as quais me vou instrumentando para melhor lutar por esta causa”* (2007, p. 22).

4 CONCLUSÃO

Constatou-se com a pesquisa que há um distanciamento entre os setores Saúde e Educação, e que o mesmo acontece por diversos fatores, dentre eles: inchaço populacional, a inexistência de ações educativas que aproximem os setores, a insuficiência de profissionais na rede de atendimento à pessoa com deficiência e a indiferença por parte de alguns profissionais o que dificulta o acesso e a garantia de direitos nos dois setores.

Verificamos que a relação dialógica preconizada em documentos legais que norteiam a prática nos dois setores é deficitária, e acontece de forma indireta, tornando o educando/pessoa com deficiência o ponto de contato e elo entre os dois setores.

Compreendemos que educadores e profissionais da saúde são peças fundamentais no processo de inclusão. Portanto, ações bem delineadas e o diálogo direto entre esse dois setores é de fundamental importância para que o acesso e os direitos do educando/pessoa com deficiência sejam de fato garantidos. “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos” (Declaração Universal dos Direitos Humanos).

5 REFERÊNCIAS

LDB: **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: Lei 9.394/1996.** – ed. Rio de Janeiro : Lamparina, 2010. 3.000 exemplares.

FÁVERO, Eugênia Augusta Gonzaga, PANTOJA, Luísa de Marillac P., MANTOAN, Maria Tereza Eglér, **Atendimento Educacional Especializado - Aspectos Legais e Orientações Pedagógicas**, Eugênia Augusta Gonzaga Fávero, SEESP / SEED / MEC.2007.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido.** 17.^a edição, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

_____, **Pedagogia da Autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 35 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007. (Coleção Leitura)

SANTOS, Lenir. **Sistema Único de Saúde : os desafios da gestão interfederativa** / Lenir Santos ; revisão: Olivia Yumi. -- Campinas, SP : Saberes Editora, 2013.

SILVA, José Maria da. **Apresentação de trabalhos acadêmicos: normas e técnicas**/ José Maria da Silva, Emerson Sena da Silveira. 8. Ed. – Petropolis, RJ : Vozes, 2014.

SILVA, Sílvio Fernandes da (Org.). **Redes de atenção à Saúde : desafios da regionalização no SUS** / organizador: Sílvio Fernandes da Silva ; autores: Gilson Carvalho... [et.al.]. -- Campinas, SP : Saberes Editora, 2013.