

Educação Inclusiva em Enfermagem: análise das necessidades de estudantes*

INCLUSIVE EDUCATION IN NURSING: ANALYSIS OF STUDENTS' NEEDS

EDUCACIÓN INCLUSIVA EN ENFERMERÍA: ANÁLISIS DE NECESIDADES DE LOS ESTUDIANTES

Ana Cristina Mancussi e Faro¹, Luana de Fátima Gusmai²

RESUMO

A educação inclusiva tem por base atender os alunos sem distinção, proporcionando uma educação voltada a todos, de forma a identificar as necessidades educacionais de qualquer aluno. O presente estudo tem como objetivos verificar a ocorrência de deficiências; identificar os recursos pedagógicos que possibilitam a inclusão; conhecer as barreiras arquitetônicas, de comunicação, de atitudes e pedagógicas e que interferem no desempenho dos estudantes durante o curso e identificar as sugestões dos alunos para promover a inclusão. Trata-se de estudo exploratório, descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados junto a estudantes de graduação em Enfermagem por meio da aplicação de um questionário com questões abertas e fechadas. Dos respondentes, 66,3% apresentavam deficiência visual; 1,2%, deficiência auditiva e não houve relato de deficiência física. As barreiras arquitetônicas foram as mais citadas pelos estudantes participantes da pesquisa, seguidas das barreiras pedagógicas.

DESCRIPTORIOS

Educação
Educação em enfermagem
Pessoas com deficiências
Educação especial

ABSTRACT

Inclusive education is based on assisting all students alike, providing an education aimed at everyone equally in order to identify the particular educational needs of each student. The objectives of the present study were to identify the occurrence of disabilities, explore the learning resources that allow for inclusion; identify the architectural, communication, educational and attitudinal barriers that may affect students' performance; and discuss the students' suggestions of how to promote inclusion. This exploratory, descriptive, cross-sectional study was performed using a quantitative approach. Data collection was performed through interviewing undergraduate nursing students, using a questionnaire containing open- and closed-ended questions. It was found that 66.3% of students have a visual impairment and 1.2% reported having a hearing impairment, but no physical disability was reported. Architectural barriers were the most frequently mentioned by the interviewed students, followed by educational barriers.

DESCRIPTORS

Education
Education, nursing
Disabled persons
Education, special

RESUMEN

La educación inclusiva tiene por base atender a los alumnos indistintamente, proporcionándoles una educación orientada a todos, de modo tal de identificar las necesidades educativas de cualquier alumno. El estudio tiene por objetivo verificar la presencia de deficiencias; identificar los recursos pedagógicos facilitadores de la inclusión; conocer las barreras arquitectónicas, de comunicación, pedagógicas y de actitud que interfieren en el desempeño de los estudiantes durante el curso e identificar las sugerencias de los alumnos para promover la inclusión. Estudio exploratorio, descriptivo, transversal, de abordaje cuantitativo. Datos recogidos a partir de estudiantes de grado en Enfermería, mediante aplicación de un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas. De los participantes, 66,3% presentaban deficiencia visual; 1,2% deficiencia auditiva y no existió testimonio de deficiencias físicas. Las barreras arquitectónicas fueron las más citadas por los estudiantes participantes de la investigación, seguidas por las pedagógicas.

DESCRIPTORIOS

Educación
Educación en enfermería
Personas con discapacidad
Educación especial

* Pesquisa realizada no Programa Ensinar com Pesquisa da Pró-Reitoria de Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2010-2011. ¹ Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. rafacris@usp.br ² Graduanda do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Bolsista do Programa Ensinar com Pesquisa da Pró-Reitoria de Graduação da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. gusmai@usp.br

INTRODUÇÃO

Ingressar na universidade é o sonho de muitos alunos. Com o ingresso, inicia-se um outro ciclo em suas vidas, pois novas experiências vão surgindo, tudo parece ser um mundo novo que traz consigo o medo da mudança. Essa experiência vivida por vários estudantes e que parecia distante para alguns, como para os que apresentam alguma deficiência, há alguns anos passou a estar presente em suas vidas, pelas mudanças na sociedade que vislumbra propostas educacionais mais abrangentes e voltadas à inclusão.

A educação inclusiva tem por base atender aos alunos sem distinção, proporcionando-lhes uma educação voltada a todos, de forma a identificar as necessidades de qualquer estudante, independente de ele apresentar ou não deficiências, incapacidades ou demandas por adaptações curriculares, para que possa alcançar tanto o aprendizado, quanto seu desenvolvimento como cidadão.

Até a década de 70, do século passado, a escola seguia o modelo da Integração, ou seja, aceitava somente alunos que tivessem condições de acompanhar os métodos de ensino e o ritmo de aprendizagem da maioria dos alunos⁽¹⁾. A educação inclusiva veio transformar essa visão integracionista; não mais o aluno terá que se adaptar ao ritmo da instituição, e sim esta é que deve direcionar suas ações para as especificidades do aluno no processo educacional.

A educação inclusiva começou a tomar forma na década de 1990, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU (1990) e com a Declaração de Salamanca – Princípios, Política e Prática em Educação Especial, proclamada na Conferência Mundial de Educação Especial sobre Necessidades Educacionais Especiais (1994), documento que reafirma o compromisso da Educação para Todos e reconhece a necessidade de prover educação a pessoas com necessidades educacionais especiais, dentro do sistema regular de ensino⁽¹⁾. Esses princípios deveriam atingir preferencialmente aqueles sujeitos que, mesmo no contexto de uma sociedade democrática, portanto, de direitos, ainda não usufruem condições plenas de sobrevivência física, mental, emocional e intelectual⁽²⁾.

No ano de 1996, o Brasil passou a ter uma lei exclusiva para a Educação, a atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB 9394/96)⁽³⁾ que, além de garantir o acesso e a permanência do aluno com necessidades especiais no ensino regular, acrescenta que o Estado tem o dever de prover tanto o acesso à permanência e à conclusão do curso por esses alunos, preferencialmente no ensino público regular.

A presença do aluno deficiente na escola necessita da organização de condições de acesso, como os espaços arquitetônicos, as alterações curriculares e os recursos pedagógicos utilizados para o desenvolvimento do ensino no

sistema escolar, mas esse processo não é fácil de concretizar. Isso acarreta uma série de mudanças, como na arquitetura, no currículo, no modo como se é desenvolvido. Vale ressaltar que alguns fatores ainda podem interferir na inclusão, como professores e funcionários despreparados, que não aceitam ou desconhecem como lidar com o diferente, os estigmas e os preconceitos. No entanto, tal processo vem ocorrendo gradativamente e exigindo novas discussões, estruturas e adequações⁽⁴⁾.

Segundo o Ministério da Educação⁽⁵⁾, os sistemas de ensino devem matricular todos os alunos, cabendo às escolas organizarem-se para o atendimento aos estudantes com necessidades educacionais especiais, assegurando-lhes as condições necessárias para uma educação de qualidade. Podemos entender que as ações estão dando resultados, pois, segundo o último Censo Escolar do Ministério da Educação, houve um crescimento de 640% no ingresso de alunos com deficiência em classes comuns, passando de 43.923 alunos em 1998 para 325.316 em 2006⁽⁶⁾.

Para que ocorra a inclusão, são necessárias transformações no sistema escolar e nas atitudes relacionadas ao respeito, à aceitação das diferenças e discussões sobre preconceito e estigmas.

Podemos inferir que não haverá inclusão real se a sociedade se sentir no direito de escolher quais os deficientes que poderão ser incluídos⁽⁷⁾. Para que ocorra a inclusão, são necessárias transformações no sistema escolar e nas atitudes relacionadas ao respeito, à aceitação das diferenças e discussões sobre preconceito e estigmas.

Assim, adotamos as definições de deficiência e incapacidade da CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde)⁽⁸⁾ nos estudos que desenvolvemos⁽⁹⁾, segundo documentos oficiais, que definem deficiência como a perda ou anormalidade de uma estrutura do corpo ou função fisiológica, incluindo as funções mentais. Na CIF, o termo anormalidade refere-se estritamente à variação estatística das normas estatísticas estabelecidas e deve ser usado apenas nesse sentido.

Incapacidade é o termo genérico para deficiências, limitações da atividade e restrições de participação. Ele indica os aspectos negativos da interação entre um indivíduo e seus fatores ambientais e pessoais.

O presente estudo deu continuidade à pesquisa realizada em 2006⁽⁹⁾, com a finalidade de conhecer e atualizar dados sobre os estudantes com deficiência e incapacidades ou limites funcionais que necessitam de recursos para o acesso à permanência e à conclusão do curso de graduação em Enfermagem, em face das mudanças curriculares e da proposição de uma nova organização dos cursos de bacharelado e licenciatura mais dinâmica e integrada.

O presente estudo tem como objetivos verificar a ocorrência de deficiência auditiva (DA), deficiência física (DF), e deficiência visual (DV), incapacidades e limites funcionais, sensoriais e/ou motores, alterações ou necessida-

des especiais em estudantes de um curso de graduação em Enfermagem; identificar os recursos pedagógicos que possibilitam o acesso, a permanência e a conclusão do curso de graduação; conhecer as barreiras arquitetônicas, de comunicação, pedagógicas e atitudinais que interferem no desempenho dos estudantes durante o curso; conhecer as sugestões dos estudantes de acordo com suas necessidades educacionais especiais, considerando o acesso, a permanência e a conclusão no referido curso.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da unidade de ensino (CEP/EEUSP nº 883/2010).

O estudo foi realizado junto aos estudantes regularmente matriculados no Curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade pública, no município de São Paulo.

Os estudantes que aceitaram participar do estudo receberam um questionário contendo questões abertas e fechadas junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e uma carta contendo esclarecimentos sobre o estudo. Procedemos à entrega dos questionários na própria sala de aula, antes do seu início, mediante autorização do docente.

Foram critérios de inclusão: ser aluno regularmente matriculado no bacharelado em Enfermagem, bem como aceitar participar do estudo.

Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2010, em seguida organizados em um banco de dados e analisados. Os resultados foram organizados em tabelas e também dispostos de modo descritivo.

RESULTADOS

O estudo foi realizado com 83 alunos regularmente matriculados no curso de Enfermagem de uma universidade pública, no município de São Paulo, no ano de 2010. Participaram da pesquisa alunos do 2º, 3º e 4º anos. Como a coleta de dados deu-se no primeiro semestre de 2010, os alunos do 1º ano não foram incluídos na amostra.

Os resultados foram agrupados em dados sociodemográficos, outros dados relacionados a deficiências (DV, DA, DF), incapacidade, limite funcional e sensorio-motor, recursos pedagógico e arquitetônico que possibilitam acesso, permanência e conclusão do curso de graduação, apresentados na forma de tabelas e descritivos.

Dos 83 alunos que participaram do estudo, 66,3% declararam apresentar alguma alteração/deficiência visual. O estudo anterior⁽⁹⁾ também demonstrou porcentagem semelhante (58,95%) de alunos com alterações visuais. Isso pode significar que a incidência de limitações visuais ainda se encontra presente e aumentou entre os estudantes com os quais a pesquisa foi realizada.

Tabela 1 - Distribuição dos estudantes segundo as variáveis sociodemográficas e acadêmicas - São Paulo, 2010

Variável	N	%
Idade		
18-22	60	72,3
23-27	19	22,9
27-32	3	3,6
Não respondeu	1	1,2
Sexo		
Feminino	77	92,8
Masculino	5	6,0
Não respondeu	1	1,2
Naturalidade		
SP e Grande SP	50	60,2
Interior	8	9,7
Outro estado	3	3,6
Outro país	1	1,2
Não respondeu	21	25,3
Procedência		
SP e Grande SP	51	61,4
Interior	8	9,7
Outro estado	2	2,4
Outro país	1	1,2
Não respondeu	21	25,3
Ensino Médio		
Totalmente em escola particular	22	26,5
Totalmente em escola pública	3	3,6
Parcialmente em escola pública	40	48,2
Não respondeu	18	21,7
Curso		
Bacharelado em Enfermagem	43	51,8
Bacharelado e licenciatura em Enfermagem	22	26,5
Não respondeu	18	21,7
Semestre atual		
3º	21	25,3
5º	41	49,4
7º	21	25,3

Segundo o MEC⁽⁵⁾ algumas ações devem ser implantadas nas instituições de ensino para que o aluno que apresenta alguma necessidade especial possa ser atendido e assim ter acesso, permanência e conclusão do curso. Dentro dessas ações estão as adequações pertinentes aos recursos pedagógicos, curriculares e arquitetônicos, bem como as questões atitudinais diante das diferenças.

Foram feitas perguntas abertas aos alunos participantes do estudo sobre quais os recursos pedagógicos eles consideraram importantes para a permanência e conclusão do curso de graduação por pessoas que apresentam deficiência. É importante ressaltar que o número de respostas é diferente do número de estudantes, já que cada aluno pode ter dado mais de uma resposta sobre os recursos que acham necessários.

Tabela 2 - Ocorrência de DA DF, DV, incapacidade e limites funcionais, sensoriais e/ou motoras, alterações ou necessidades especiais em estudantes - São Paulo, 2010

Variável	N	%
DV		
Sim	55	66,3
Astigmatismo	8	9,6
Miopia	16	19,3
Astigmatismo e miopia	18	21,7
Hipermetropia	4	4,8
Hipermetropia e astigmatismo	4	4,8
Hipermetropia e miopia	1	1,2
Outros	4	4,8
Não	28	33,7
Total	83	100,00
DA		
Sim		
Ouvido direito	1	1,2
Não	82	98,80
Total	83	100,00
DF		
Não	83	100,00
Total	83	

Sobre a acessibilidade, os alunos citaram os recursos arquitetônicos que consideram mais importantes para melhorar o acesso físico na Instituição de ensino. O recurso mais citado pelos estudantes foi a construção de rampas (18,60%); em seguida, carteiras adaptáveis à cadeira de rodas (13,95%); adaptação dos elevadores (10,46%); portas largas (9,30%); adaptações no refeitório e nas catracas da entrada do prédio (5,81%); corrimão, banheiros acessíveis, uso de microfones nas salas de aula, aumento dos corredores da biblioteca e adaptação arquitetônica das salas de aula (4,65%). Adequação da iluminação e mobiliário apropriado para canhoto foram citados por 3,48% e passarela por 1,16% dos alunos; 4,65% optaram por não responder.

Tabela 3 - Distribuição das respostas dos estudantes quanto aos recursos pedagógicos que possibilitam acesso, permanência e conclusão do curso de graduação - São Paulo, 2010

Variável	N
Audiovisual	
Assistente para leitura	5
Livros e escrita em braille	14
Intérprete de linguagem de sinais	13
Aumento das letras em apresentações de slides	9
Subtotal	41
Outros recursos	
Tutor	4
Instrução de funcionários	4
Capacitação de professores	3
Acompanhamento pedagógico	6
Subtotal	17
Total	58

Tabela 4 - Distribuição das respostas dos estudantes sobre os recursos arquitetônicos que possibilitam acesso, permanência e conclusão do curso de graduação - São Paulo, 2010

Variável	N	%
Rampas	16	18,60
Corrimão	4	4,65
Passarela	1	1,17
Portas largas	8	9,30
Banheiros acessíveis	4	4,65
Adequação da iluminação	3	3,50
Elevadores adaptáveis	9	10,46
Uso de microfone nas salas	4	4,65
Adaptação arquitetônica do refeitório	5	5,81
Mobiliário apropriado para canhoto	3	3,50
Adaptação nas catracas da entrada	5	5,81
Carteiras adaptáveis à cadeira de rodas	12	13,95
Aumento dos corredores da biblioteca	4	4,65
Adaptação arquitetônica das salas de aula	4	4,65
Sem sugestões	4	4,65
Total	86	100,00

DISCUSSÃO

Alguns aspectos diferenciam os estudantes entre si. Dentre os 83 participantes do estudo, verificamos que a faixa etária variou de 18 e 32 anos; 72,3% na faixa etária entre 18 e 22 anos; 22,9% entre 23 e 27 anos e 3,6% entre 27 e 32 anos, assemelhando-se aos dados encontrados em pesquisa sobre a temática⁽⁹⁾. Houve predominância do sexo feminino (92,8%); apenas 6,0% eram do sexo masculino e 1,2% não respondeu.

Quanto à naturalidade, 60,2% eram da cidade de São Paulo ou Grande São Paulo; 9,7%, do interior de São Paulo; 3,6% de outro estado; 1,2% de outro país e 25,3% dos pesquisados preferiram não responder. Em relação à procedência, apenas 62 dos 83 alunos responderam a esse dado, sendo que 61,4% relatam proceder da cidade de São Paulo ou da Grande São Paulo 9,7%, do interior de São Paulo; 2,4% de outro estado e 1,2% de outro país. Foi possível verificar pequena diferença entre as porcentagens de naturalidade e procedência e inferimos que alguns alunos desconhecem a diferença entre naturalidade e procedência, podendo ter se confundido ao responder a tal questão.

Quanto à formação anterior, 26,5% declararam que cursaram o ensino médio totalmente em escola particular; 3,6%, totalmente em escola pública; 48,2% parcialmente em escola pública e 21,7% não responderam. Como descrito em muitas pesquisas, o número de estudantes que cursaram o ensino médio em escola pública e alcançaram o ensino superior é menor⁽⁸⁻¹⁰⁾.

Em relação ao curso, 51,8% dos estudantes participantes da pesquisa cursava somente o bacharelado em enferma-

gem, enquanto que 21,5% cursava bacharelado e licenciatura, 21,7% dos alunos optaram por não responder a questão. Ainda em relação ao curso, participaram da pesquisa alunos do 3º (25,3%); do 5º (49,4%) e do 7º (25,3%) semestres. Alguns relataram já ter cursado outro curso de graduação, somando 6,2% dos alunos, dentre eles estão economia, geografia, moda e informática biomédica com 1,2% dos alunos, e ainda biologia com 2,4% dos pesquisados. Nenhum que declarou ter cursado outro curso de graduação, concluiu-o.

Em pesquisa com estudantes de graduação em Enfermagem, na mesma Instituição⁽⁹⁾, verificamos que as alterações visuais relatadas pelos respondentes foram apenas citadas sem valorar a alteração. No presente estudo, foi possível identificar o valor e incidência de cada alteração visual entre os estudantes que declararam ter limitação visual. No que diz respeito ao valor e incidência de cada alteração visual entre os estudantes, 9,6% apresentaram astigmatismo; 19,3%, miopia; 21,7% apresentavam astigmatismo e miopia; 4,8%, hipermetropia e astigmatismo; 1,2% hipermetropia e miopia e 4,8% citaram outras alterações. Essas alterações visuais relatadas pelos respondentes são limitações que podem dificultar seu desempenho no decorrer do curso, por exemplo, aulas que utilizam materiais audiovisuais como *slides* que se tornam difíceis para leitura, compreensão e aprendizagem.

Verificou-se que 48,2% dos alunos informaram realizar avaliação médica visual periodicamente. A necessidade de algum recurso para a leitura foi citada por 53,0% dos 83 alunos. Dentre os recursos, 50,6% relataram utilizar óculos como recurso para leitura; 1,2% ainda citaram utilizar lentes de contato e 2,4% relataram utilizar óculos e lentes de contato. O uso dos óculos é ainda hoje o recurso para leitura mais utilizado pelos estudantes.

Em relação à alteração auditiva, assim como no primeiro estudo⁽⁹⁾, a alteração auditiva mostrou um percentual baixo (1,61%) entre os respondentes e, no presente estudo, verificamos 1,2% do total dos alunos, 98,8% referiram nenhum tipo de alteração auditiva. Dos 83 alunos, 10,8% realizam avaliação médica periodicamente para verificar a ocorrência de alguma alteração auditiva. O aluno que apontou apresentar alteração auditiva referiu menor capacidade de escuta no ouvido direito, mas não referiu desde que idade nem o motivo ou a causa dessa ocorrência. Tampouco relatou utilizar aparelho auditivo. Esse mesmo aluno não informou se necessita de alguma assistência individual para a conclusão do atual curso. Vale ressaltar que tal característica ou deficiência auditiva relatada deve ser observada nas aulas práticas em laboratório⁽¹⁰⁾ e no campo clínico, bem como na sala de aula. Por exemplo, o aluno pode necessitar de um método visual e não auscultatório para o exame físico em pacientes ou manequins.

Quanto à deficiência física, 100% (83) dos alunos participantes do atual estudo relataram não possuir alteração ou dificuldade ou limite. No estudo realizado em 2004⁽⁹⁾ a prevalência de deficiência física entre os estudantes foi de

5,22%, com relatos de tendinites nos joelhos e encurtamento do tendão da região da perna. Já neste estudo, nenhum respondente relatou dificuldade ou alteração ou limite para se locomover, portanto não necessitam de recursos, como bengala, muleta, andador, cadeira de rodas, prótese e órtese. Apenas 2,4% dos alunos relataram realizar avaliação médica periodicamente sempre que se apresenta algum problema.

Quanto à mobilidade e coordenação motora, 79,5% dos alunos declararam ser destros, 12,0%, canhotos e 8,4% não responderam. Nenhum respondente afirmou necessitar de algum recurso para escrever ou para o uso dos membros superiores, como prótese ou recurso para segurar o lápis. No estudo prévio⁽⁹⁾ foi verificado que 88,8% relataram ser destros; 9,7%, canhotos e 1,49% ambidestros. Tais resultados são compatíveis com as características da população brasileira. É oportuno ressaltar que o predomínio da mão esquerda não se configura como deficiência e sim como uma característica individual. Ao corpo docente e/ou supervisores cabe indagar e observar tal característica nos estudantes em aulas práticas em laboratórios e campo clínico, durante a realização de procedimentos. Na sala de aula são necessárias cadeiras apropriadas aos canhotos.

Os recursos pedagógicos citados pelos participantes deste estudo foram agrupados em audiovisual e outros recursos. Para audiovisuais houve cinco citações para assistente de leitura; livros e escrita em braille foram lembrados 14 vezes; intérprete de linguagem de sinais, citado 13 vezes e aumento das letras em apresentações de *slides* com nove citações. Em outros foram mencionados: tutor e instrução de funcionários com quatro citações; capacitação de professores para acompanhamento de estudantes com deficiências ou incapacidades, citada três vezes, e acompanhamento pedagógico do estudante, citado seis vezes. As sugestões estão de acordo com as ações que o Ministério da Educação propõe às instituições para que os alunos com necessidades especiais sejam incluídos nos cursos⁽⁵⁻⁶⁾.

Com a nova proposta curricular, a partir de 2010, o eixo central do currículo passou a ser o cuidado de enfermagem em seus diferentes sentidos, significados e dimensões⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Vale ressaltar que o processo de formação profissional em saúde, mais especificamente em Enfermagem, requer o desenvolvimento de ações acadêmicas, multi e interdisciplinares, com base humanística, ética e com capacidade crítica na perspectiva da integralidade do cuidado⁽¹¹⁻¹²⁾.

Apesar de no curso atual de graduação não se encontrar aluno com deficiência física, os respondentes mostraram amplo conhecimento sobre quais adaptações arquitetônicas se fazem necessárias para que alguma pessoa com necessidade especial possa frequentar as instalações da instituição, acessando, permanecendo e concluindo o referido curso. Vale mencionar que, mesmo diante de um único estudante com demanda por adaptações, são necessárias providências curriculares⁽¹³⁾ bem como ajustes para a acessibilidade física (Lei nº 9.394/96, Art. 59; Decreto nº 3.298/99, Art. 29, I, II, III)⁽³⁻¹⁴⁾.

CONCLUSÃO

Ainda são escassos os estudos sobre educação inclusiva no ensino superior e principalmente na Saúde e na Enfermagem. Por um lado, isso dificulta a comparação e a discussão dos resultados e, por outro, estimula a realização de estudos nas áreas da Saúde e Enfermagem.

As instituições, assim como os demais contextos educacionais, são responsáveis pela promoção da cidadania, pelo desenvolvimento das competências ou habilidades atitudinais, portanto, desse modo, possam oportunizar a reflexão diante da diversidade, reconhecendo a sua riqueza e incentivando a educação para todos.

No presente estudo, verificamos que dentre os 83 estudantes participantes houve o predomínio do sexo feminino, da faixa etária entre 18 e 22 anos, naturais da cidade de São Paulo ou da Grande São Paulo. A maioria deles referiu ter estudado predominantemente em escolas públicas durante toda sua formação escolar.

Quanto à ocorrência de alterações ou limites relatados pelos alunos, a maioria referiu astigmatismo, hipermetropia, miopia, entre outros limites ou alterações e minoria com perda parcial da audição, nenhum relato de DF ou mobilidade reduzida.

As barreiras arquitetônicas foram as mais citadas pelos estudantes, seguidas das barreiras pedagógicas. É importante ressaltar que as barreiras atitudinais não foram citadas pelos respondentes. Talvez isso decorra pelo fato de esses estudantes não terem convivido no mesmo ambiente escolar em que pessoas com deficiência viveram. As Universidades configuram-se em espaço privilegiado de construção e trocas de conhecimentos e experiências, além do convívio e da constituição de redes de apoio social.

Diante de tais resultados, a educação inclusiva representa um desafio para a educação superior e assim implementar ações educativas junto aos estudantes e professores é uma questão de cidadania, principalmente em um ensino modernizado, renovado e integrado.

REFERÊNCIAS

1. Gil M, coordenação. Educação inclusiva: o que o professor tem a ver com isso? São Paulo: Imprensa Oficial; 2005.
2. Schilling F, Miyashiro GS. Como incluir? O debate sobre o preconceito e o estigma. *Educ Pesq*. 2008;34(2):243-54.
3. Brasil. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional [Internet]. Brasília; 1996 [citado 2012 fev. 19]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf>
4. Granemann JL. Inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais na escola: uma proposta necessária e em ascensão [Apresentado no Grupo de Trabalho Educação Especial; 2009 out. 4-7; Caxambu, MG, Brasil].
5. Brasil. Ministério da Educação; Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva [Internet]. Brasília; 2007 [citado 2012 fev. 19]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>
6. Brasil. Ministério da Educação; Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo Escolar. Brasília: INEP; 2008.
7. Pereira MM. A inclusão de alunos com necessidades especiais no ensino superior. *UNirevista*. 2006;1(2):1-5.
8. Organização Mundial da Saúde (OMS). CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: EDUSP; 2003.
9. Lopes MJ, Faro ACM. Deficiências e educação inclusiva. *Mundo Saúde*. 2006;30(1):45-51.
10. Felix CCP, Faro ACM, Dias CRF. Nursing students' perception about the Nursing Laboratory as a teaching strategy. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011[cited 2011 Aug 19];45(1):243-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/en_34.pdf
11. Oliveira MAC, Veríssimo MDLO, Püschel VA, Riesco MLG. Desafios da formação em enfermagem no Brasil: proposta curricular da EEUSP para o bacharelado em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(n.esp):820-5.
12. Fernandes JD, Almeida Filho N, Santa Rosa DO, Pontes M, Santana N. Ensinar saúde/enfermagem numa nova proposta de reestruturação acadêmica. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(n.esp):830-4.
13. Brasil. Ministério da Educação; Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação. Adaptações Curriculares – Estratégias para a Educação de Alunos com Necessidades Educacionais Especiais. Brasília; 2003.
14. Brasil. Decreto n. 3298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências [Internet]. Brasília; 1999 [citado 2012 fev. 17]. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/decret/1999/decreto-3298-20-dezembro-1999-367725-norma-pe.html>