



Práticas docentes e a inclusão do aluno com paralisia cerebral no contexto escolar

Teaching practices and the inclusion of students with cerebral palsy in the school context

Adriane Aparecida de Souza Mahl Mangaroti

Mestra em Literatura pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) Local de trabalho: Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN)

Endereço: Rua Balbina de Matos, 2121- Jardim Universitário, CEP: 79.824-900-Dourados-MS

E-mail: revisao2.material.ead@unigran.br

Lúcir dos Santos Alves

Especialista em Educação Especial pela ESAP. Local de trabalho: Secretária de Educação-SED-MS

Endereço: Rua Antônio Emílio de Figueredo, 1730- Centro, CEP: 79800-000, Dourados-MS

E-mail: psantos@sed.ms.gov.br

Davino Aquila Florentino

Especialista em Educação Especial pela ESAP. Local de trabalho: Secretária de Educação-SED-MS

Endereço: Rua Antônio Emílio de Figueredo, 1730- Centro, CEP: 79800-000, Dourados-MS

E-mail: psantos@sed.ms.gov.br

Rosemeri Theresinha

Especialista em Educação Especial pela ESAP. Local de trabalho: Secretária de Educação-SED-MS

Endereço: Rua Antônio Emílio de Figueredo, 1730- Centro, CEP: 79800-000, Dourados-MS

E-mail: psantos@sed.ms.gov.br

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo estudar algumas estratégias específicas de aprendizagem do aluno com paralisia cerebral, com destaque no papel da escola, professor e relação família escola. Foi desenvolvida através de pesquisa bibliográfica mediante leituras, análise e fichamento de livros, periódicos, banco de dados relacionados ao assunto em questão. Verificou-se que os agentes sociais são de suma importância na vida do educando tanto na formação intelectual quanto social. Ressalta-se que, na educação do aluno com PC, não se pode perder de vista a necessidade de garantir o desenvolvimento máximo de suas capacidades, para que ele possa alcançar boa relação com seus pares, bem como o máximo aproveitamento de seu tempo de lazer, de estudo, de forma



adaptada e feliz. A criança com PC, como todas as crianças, tem o direito de ter independência, integração e vida social. Sabendo das dificuldades existentes em torno da aprendizagem da pessoa com PC, é importante que o professor esteja apto a buscar a ajuda adequada, zelando pelas particularidades de cada aluno.

Palavras-chave: Prática Docente, Paralisia Cerebral, Aprendizagem, Educação Especial.

ABSTRACT

This research aimed to study some specific learning strategies for students with cerebral palsy, with emphasis on the role of the school, the teacher, and the family-school relationship. It was developed through bibliographic research by reading, analyzing, and annotating books, periodicals, and databases related to the subject in question. It was verified that the social agents are of utmost importance in the life of the student both in the intellectual and social formation. It is noteworthy that, in the education of students with CP, one cannot lose sight of the need to ensure the maximum development of their capabilities, so that they can achieve a good relationship with their peers, as well as the maximum use of their leisure time and study time, in an adapted and happy way. The child with CP, like all children, has the right to independence, integration, and a social life. Knowing the difficulties surrounding the learning of a person with CP, it is important that the teacher be able to seek appropriate help, taking care of each student's particularities.

Keywords: Teaching Practice, Cerebral Palsy, Learning, Special Education.

1 INTRODUÇÃO

A respeito dos indivíduos com paralisia cerebral ou com algum tipo de deficiência, é importante destacar que o preconceito e exclusão social das pessoas com deficiência é fato antigo, mas ainda presente na sociedade.

Esses indivíduos continuamente são alvo de atitudes preconceituosas e ações insensíveis, sem respeito aos seus direitos de cidadão. Geralmente se foca a atenção nas dificuldades, aparências e limitações mais do que nos seus potenciais e capacidades.

Neste contexto, os agentes sociais, contribuirão para a inclusão social desses indivíduos. Para Batista (2004), o agente socializador mais “eficaz”, seria o professor. Não se pode ignorar a importância dos professores no processo de inclusão, por lidarem diretamente com os alunos portadores de necessidades educativas especiais, sendo os agentes mais eficazes no processo de inclusão.



Nas palavras do autor, cabe ao educador romper barreiras do preconceito e promover a inclusão dentro da sala de aula.

Ao longo da pesquisa, vale questionar: O que é paralisia cerebral? Qual o papel dos agentes sociais (escola, professor e família), próximo do desenvolvimento do aluno com Paralisia Cerebral? Quais as estratégias específicas de aprendizagem?

O presente trabalho tem como objetivo discutir aspectos relevantes sobre a paralisia cerebral, visando o papel dos agentes sociais (escola, professor e família) e sua contribuição para o desenvolvimento dos alunos no contexto da Educação Especial.

2 CONSIDERAÇÕES SOBRE A PC

2.1 BREVE HISTÓRICO DA PC

Ao pesquisar sobre as pessoas com deficiência ao longo da história, verifica-se que durante anos, a sociedade excluiu essas pessoas (ao nos referirmos ao termo, destacamos a deficiência em geral, não somente a PC) do convívio social e ainda hoje, esta exclusão se reflete em todos os setores da sociedade.

Pode-se citar como exemplo de melhoria na vida do deficiente (ou seja, a conscientização por parte da sociedade e de autoridades políticas engajadas em assegurar os direitos dos deficientes e sua inclusão na sociedade). O processo trabalhista tem passado por algumas mudanças. Com as políticas públicas de incentivo à contratação de pessoas com deficiência independente de sua especificidade, hoje fazer parte do quadro de funcionários de qualquer empresa, já não é mais um sonho impossível.

Como grande marco nesta questão tem a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, também conhecida como a Lei de Cotas que estabeleceu a obrigatoriedade de as empresas com cem (100) ou mais funcionários preencherem uma parcela de seus cargos com pessoas com deficiência e a Lei nº 8.112/90 que assegura direitos de deficientes em concursos públicos, universidades, etc. Atualmente, é comum se deparar com pessoas com deficiências exercendo as mais diversas funções nas mais diferentes áreas.



O conceito de “pessoa com deficiência” que se contempla no art. 2º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência implica grande reversão paradigmática na concepção jurídica do sujeito a quem se destina o referido instrumento internacional. É que, além do aspecto clínico comumente utilizado para a definição em apreço, concernente à limitação física, intelectual ou sensorial, inclui-se a questão social, para estabelecer-se o alcance da maior ou menor possibilidade de participação dessas pessoas em sociedade. A Convenção estabelece, assim, direitos quanto à saúde, educação inclusiva nas escolas comuns, transporte, crianças e mulheres com deficiência, atendimento em caso de calamidade, lazer, cultura, esporte, habilitação e reabilitação, trabalho e formação profissional, etc. No que concerne ao trabalho, reafirma a ideia de inclusão de todas as pessoas com deficiência, de forma digna e integral, reforçando as ações afirmativas para tanto, conforme o art. 27 do instrumento (BRASIL, 2007, p. 01).

Em suma, durante muito tempo a pessoa com deficiência foi alvo de preconceito, por parte da religião, da família e da sociedade. A deficiência rotulada como “um castigo de Deus”. Isso fazia com que o deficiente fosse alvo de muita discriminação ou limitação. Mas, a partir da década de 90, movimentos sociais despontaram em defesa das minorias, dos excluídos e, entre eles, a pessoa com deficiência e, pouco a pouco, a sociedade vem se transformando. “Cada vez mais a política de inclusão e conscientização evidencia seus direitos de estar inserido no mercado de trabalho” (LANCILLOTTI, 2003, p.10).

A autora afirma que, a partir da Carta Magna, a Lei Federal n.8.112, de 11 de dezembro de 1990 dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civil da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Em seu artigo 5º parágrafo 2, esta lei diz:

Às pessoas portadoras de deficiências é assegurado o direito de se inscrever em concurso público para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência que são portadoras; para tais pessoas serão reservadas até 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas no concurso (BRASIL,1990).

Conforme se verifica, a legislação assegura ao deficiente, a sua inserção no mercado de trabalho. Cada dia é mais comum se deparar com pessoas com deficiência exercendo funções trabalhistas nas mais diferentes áreas. Assim, apresentar uma deficiência não é sinônimo de limitação e sim de superação.



Dentre esses direitos, está o direito à educação, à aprendizagem, em um sistema educacional inclusivo, capaz de incluir crianças com deficiência e promover o seu desenvolvimento, dando-lhes oportunidades de aprendizagem por meio de recursos e serviços que ajudem a eliminar barreiras à aprendizagem, como por exemplo, a comunicacional e a pedagógica.

Sobre a Paralisia Cerebral, em 1843, o ortopedista inglês Willian John Little, pela primeira vez, relatou 47 casos de crianças com rigidez muscular, principalmente nos membros inferiores e com menor acometimento nos membros superiores. Nessa época, o quadro foi denominado de “Síndrome de Little”. Essas crianças descritas nasceram prematuramente ou por partos complicados e Little sugeriu que este quadro seria resultado de asfixia perinatal. Em 1862, o mesmo autor instituiu a relação entre o quadro da paralisia cerebral e o parto anormal (DIAMENT, 1996; ROTTA, 2001). O termo Paralisia Cerebral foi introduzido por Freud enquanto estudava a “Síndrome de Little”. Little acreditava que a causa nos casos expostos permanecia atrelada a circunstâncias adversas ao nascimento, ele descreveu a diplegia espástica acarretada por asfixia e lesão cerebral ao nascimento, em contrapartida Freud relatou que a PC era acarretada por anormalidades pré- natais (PELLEGRINO, 1995).

Em 1946, a expressão PC foi consagrada e generalizada por Phelps, para diferenciá-la do termo paralisia infantil, ocasionada pelo vírus da poliomielite (DIAMENT, 1996). Desde o Simpósio de Oxford, em 1959, a expressão PC foi definida como “sequela de uma agressão encefálica, que se caracteriza, primordialmente, por um transtorno persistente, mas não invariável, do tono, da postura e do movimento, que aparece na primeira infância e que não só é diretamente secundário a esta lesão não evolutiva do encéfalo, senão devido, também, à influência que tal lesão exerce na maturação neurológica”.

A partir dessa data, a PC passou a ser conceituada como encefalopatia crônica não evolutiva da infância que, constituindo um grupo heterogêneo, tanto do ponto de vista etiológico quanto em relação ao quadro clínico, tem como ligação comum o fato de apresentar, predominantemente, sintomatologia



motora, à qual se juntam, em diferentes combinações, outros sinais e sintomas (DIAMENT, 1996; ROTTA, 2001).

3 CONCEITOS E TIPOS DE PC

Antes de abordar o assunto sobre paralisia cerebral, é importante destacar alguns tipos de deficiências e para uma melhor compreensão do assunto deficiência, destacaremos alguns tipos de deficiências (dentre muitas). De acordo com Brasil 2004 afirma:

Podemos definir a deficiência física como diferentes condições motoras que acometem as pessoas comprometendo a mobilidade, a coordenação motora geral e a fala, em consequência de lesões neurológicas, neuromusculares, ortopédicas, ou más formações congênitas ou adquiridas (BRASIL, 2004, p. 23).

Ainda, sobre a deficiência física, vale destacar que no decreto nº 5296 de 2 de dezembro de 2004, deficiência física pode se definida como: “alteração completa ou Parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia hemiplegia, hemiparesia, ostomia, urostomia, amputação, paralisia cerebral, nanismo entre outras. (BRASIL, 2007).

Ressalta-se que o conceito de deficiência inclui a incapacidade relativa, parcial ou total, para o desempenho da atividade dentro do padrão considerado normal para o ser humano. A pessoa com deficiência pode desenvolver atividades laborais desde que tenha condições e apoios adequados às suas características.

Segundo a Associação de Paralisia Cerebral de Coimbra, a PC refere-se a um grupo de desordens no desenvolvimento do controle motor e da postura, como resultado de uma lesão não progressiva quando do desenvolvimento do sistema nervoso central. A lesão pode ocorrer no nascimento, anteriormente ou no período que se segue. Não agrava, não progride, mas causa limites na atividade.



Algumas crianças têm perturbações ligeiras, quase imperceptíveis, que as tornam desajeitadas a andar, falar ou usar as mãos. Outras são gravemente afetadas com incapacidade motora grave, impossibilidade de andar e falar, sendo dependentes nas atividades de vida diária (BRASIL, 2007).

De acordo com a localização das lesões e áreas do cérebro afetadas, as manifestações podem ser diferentes. Os tipos mais comuns, segundo Brasil (2007) são:

1) Espasticidade: comprometimento do sistema Piramidal com a Hipertonia dos músculos. É caracterizado pela lesão do motoneurônio superior no córtex ou nas vias que terminam na medula espinhal. Ocorre um aumento de resistência ao estiramento que pode diminuir abruptamente.

A espasticidade aumenta com a tentativa da criança em executar movimentos, o que faz com que estes sejam bruscos, lentos e anárquicos. Os movimentos são excessivos devido ao reflexo de estiramento estar exagerado. Os músculos espásticos estão em contração contínua, causando aparente fraqueza do seu condutor antagonista às posições anormais das articulações sobre as quais atuam. As deformidades articulares se desenvolvem e podem com o tempo, tornar-se com contraturas fixas. O reflexo tônico cervical pode persistir além de tempo normal, porém os demais reflexos neonatais geralmente desaparecem durante o repouso determinando geralmente posições viciosas ou contraturas em padrão flexor.

2) Atetose: comprometimento do sistema extra-piramidal; o sistema muscular é instável e flutuante; numa ação, apresenta movimentos involuntários de pequena amplitude. Os movimentos coréicos são golpes rápidos e involuntários presentes no repouso e aumentam conforme o movimento voluntário. O controle da cabeça é fraco e as respostas a estímulos são instáveis e imprevisíveis. Apresentam um quadro de flacidez e respiração anormal.

3) Ataxia: comprometimento do cérebro e vias cerebelares. Manifesta-se por uma falta de equilíbrio e falta de coordenação motora e em atividades musculares voluntárias. Há sinais de tremor intencional e disartria. A ataxia pura na Paralisia Cerebral é rara e no início não é fácil de ser reconhecida. Há pouco controle de



cabeça e do tronco. A fala é frequentemente retardada e indistinta, caracteristicamente com a boca aberta e salivação considerável.

Com relação aos membros atingidos pelo comprometimento neuromuscular há cinco características, a saber: a) paraplegia; b) triplegia; c) quadriplegia; d) hemiplegia; e f) hemiplegia.

A perturbação é estacionária e não progressiva. O distúrbio do cérebro é estacionário, mas o comprometimento dos movimentos é progressivo quando não se faz tratamento. Por isto, é muito importante iniciar o tratamento; objetivando a correção dos movimentos executados erroneamente, obtendo assim movimentos mais precisos e corretos.

4 CAUSAS DA PC

Em relação às causas da (s) deficiência (as), destacam três causas: hereditária, quando se resulta de doenças transmitidas por genes, podendo manifestar desde o nascimento ou aparecer posteriormente; congênita, quando existe no indivíduo ao nascer, e mais comumente, antes de nascer, isto é, durante a fase ultra-uterina e adquirida: quando ocorre depois do nascimento em virtude de infecções, traumatismos ou infecções.

Sobre a Paralisia Cerebral é importante destacar o entendimento de Rotta (2000) em seus estudos de contribuição que, define a Paralisia Cerebral como uma perturbação persistente ao nível do tronco, da postura e do movimento que aparece na primeira infância, e pode ocorrer como resultado de uma lesão não evolutiva do encéfalo, mas também devido a dificuldades neurológicas. Destaca, ainda, que os sintomas motores presentes nesta perturbação se associam a outros sintomas, como por exemplo, à deficiência mental, à epilepsia, às perturbações da linguagem, da audição, da visão, da conduta ou outras mais gerais.

Rotta (2000) aborda as possíveis causas da PC como pré-natais e perinatais, estas últimas subdivididas em fatores maternos, fatores fetais e fatores do parto. Dessa maneira, dentro das pré-natais sugere a redução da pressão parcial do oxigénio, redução da concentração de hemoglobina, redução



da superfície placentária, alterações da circulação materna, tumores uterinos, nós no cordão, cordão curto, malformações no cordão, por exemplo, como fatores determinantes para o surgimento de uma possível PC.

Nas causas pós-natais apresenta a anoxia anémica, a anoxia por estase, a anoxia anoxémica, a anoxia histotóxica, e, finalmente, como causas perinatais, os fatores maternos como a idade da mãe, problemas ao nível céfalo-pélvico, anomalias da placenta, anomalias da contração uterina, narcose e anestesia. Relativamente aos fatores fetais apresenta a primogenitura, prematuridade, imaturidade, gemelaridade, malformações fetais e macrosomia fetal. Fatores relacionados com parto: o parto instrumental, anomalias de posição, duração de trabalho de parto (ROTTA, 2000).

Para Resende (2006), a classificação tradicional dos diferentes tipos de Paralisia Cerebral é fundamentada na descrição clínica, na topografia e na severidade das problemáticas motoras associadas. Assim, consoante a formação nervosa atingida, o tipo de lesão e o grau de severidade, diferentes quadros clínicos podem surgir. são propostos três tipos nosológicos de síndromas: espásticos, disquinéticos e atáxicos.

O espástico é o mais frequente e ocorre em cerca de 85,7% resulta de uma lesão no sistema piramidal e caracteriza-se por uma hipertonia permanente dos músculos e rigidez nos movimentos. O síndrome disquinético surge em cerca de 6,5% dos casos inclui a atetose, distonia e coreoatetose; resulta de uma lesão do sistema extrapiramidal e caracteriza-se pela presença de movimentos involuntários, flutuações de tónus e persistência de reflexos arcaicos. O atáxico é o menos frequente, surge em cerca de 4,3% dos casos e resulta de uma lesão no cerebelo caracterizando-se por 14 descoordenação motora, tremor intencional, distúrbios no equilíbrio e ataxia diplégica (ataxia e espasticidade nos membros inferiores) (RESENDE, 2006).

Para Rocha (2003), o diagnóstico clínico da paralisia cerebral pode ser realizado no primeiro ano de vida da criança por um especialista, utilizando-se como instrumentos a história do desenvolvimento, avaliação do tónus e do comportamento reflexo da criança. Devido à complexidade desta problemática,



devem ser utilizados outros meios complementares do diagnóstico, nomeadamente, tomografias computadorizadas cranianas e ressonância magnética no sentido de um diagnóstico diferencial, ou seja, para excluir outras causas dos problemas motores.

5 CONSEQUÊNCIAS DA PC

A PC é uma deficiência motora causada por uma lesão no cérebro, tendo como consequência um problema irreversível, não progressivo, que altera a coordenação motora, o equilíbrio e/ou a fala, retarda ou impossibilita o desenvolvimento normal da criança, podendo vir ou não acompanhado de deficiência mental ou sensorial.

Entretanto, a PC pode ser caracterizada por uma disfunção motora, comumente acompanhada por outros distúrbios associados à função cerebral, que podem ser deficiência cognitiva, visual, auditiva, linguísticas, sensitivas corticais, de atenção, vigilância e comportamento. Também é frequente a presença da epilepsia, assim como disfunções gastrintestinais e de crescimento (SOARES, 2000).

A presença de dispraxias e agnosia interfere nas tarefas que exigem habilidades de expressão oral ou simplesmente facial. Em crianças que foram acometidas por uma forma de PC relativamente branda, em que os distúrbios são referentes a lesões na parte mais alta do córtex, pode-se apresentar dificuldade na realização de atividades da vida diária, como ato de se vestir ou amarrar os cadarços dos sapatos.

Já as consequências destes distúrbios variam de caso para caso, podendo alterar, em maior ou menor grau, o entendimento da linguagem falada, por este aluno, que em algumas vezes, podem estar impedidas por completo. Os distúrbios motores dos órgãos bucofonatórios também podem ocasionar outras disfunções além da fala, como mastigação, deglutição, controle da saliva e respiração. Portanto esses fatores, muitas vezes, fazem com que essas crianças não se integrem ao grupo das demais, devido a diferenças tão marcantes.



A principal característica da paralisia cerebral é a rigidez muscular que dificulta a movimentação dos braços e das pernas. Mas, além disso, segundo Brandão (2002) podem estar presentes: epilepsia; convulsões; dificuldade respiratória; atraso no desenvolvimento motor; retardo mental; surdez; atraso na linguagem ou problemas na fala; dificuldade na visão, estrabismo ou perda da visão; distúrbios do comportamento devido à frustração da criança em relação a sua limitação de movimentos; alterações na coluna vertebral como cifose ou escoliose; deformidade nos pés.

Ou seja, as crianças com paralisia cerebral podem ter muitas dificuldades para movimentarem alguns membros do corpo.

6 PAPEL DOS AGENTES SOCIAIS

Pode-se afirmar que os agentes sociais presentes no âmbito escolar, são de suma importância para a formação do aluno, pois são eles que contribuem para o desenvolvimento dos educandos, e para esse crescimento individual temos três agentes que exercem tais funções, dentre eles: escola, professor e família.

A família, a escola e o professor têm como função repassar valores sociais, conhecimentos específicos e morais para o educando, para que esse possa compreender o seu lugar no mundo em que vive. A partir dessas reflexões, ressalta-se a importância que a escola, a família e o professor têm como pilares para a formação da identidade e personalidade do indivíduo bem como transmissores dos princípios éticos e morais que permeiam a sociedade.

7 PAPEL DA ESCOLA

O papel da escola enquanto agente socializador é de promover entre alunos e pais, a conscientização da aceitação do diferente e promover a inclusão para que dessa maneira seja possível romper as barreiras impostas pelo preconceito. Dessa maneira, pode-se afirmar, por exemplo, que entre dois indivíduos; um deles considerado “não deficiente”; e, o outro “deficiente”, não



existe o melhor ou pior, mas, o diferente, e essas diferenças devem ser respeitadas.

Sobre o papel da escola, vale destacar que:

Deduz-se, a partir desses estudos, que o processo de inclusão/integração de crianças com deficiência no ensino regular possibilita-lhes interagir espontaneamente em situações diferenciadas, enquanto adquirem conhecimento e se desenvolvem. Essa integração, entretanto, não deve ser facilmente resolvida a partir de uma resolução de cunho legal ou teórica, uma vez que variáveis relacionadas a processos grupais e reações de preconceito podem influenciá-la, seja facilitando ou dificultando a integração dessas pessoas com aquelas ditas “normais”. Por exemplo, são conhecidos os casos de pais que tiram suas crianças de escolas que aceitam alunos “diferentes” por medo de “contágio” ou rebaixamento do nível de aprendizagem de seus filhos. Pode-se questionar, a partir desse exemplo corriqueiro, se as próprias crianças “normais” não teriam uma reação ao estranho. Ou se ajudariam seu novo e diferente colega movidos por sentimentos de piedade ou compaixão. Podemos pensar também em como ocorreriam suas interações fora do controle da professora em sala de aula, no recreio (BATISTA, 2004, p. 34).

A escola enquanto instituição social é um dos espaços privilegiados de informação, em que a aprendizagem dos conteúdos deve estar em consonância com as questões sociais que marcam cada momento histórico, ou seja, deve estar relacionada com o cotidiano dos alunos.

Não é só pela proximidade que alguém se acha pertencendo ao grupo, ele tem de se identificar com este, pois, conforme Batista (2004) é esse o processo básico de formação do grupo. Reside aí, então, a importância do parceiro no desenvolvimento e para a aceitação desses alunos no grupo, fazendo com que este se perceba de algum modo semelhante, diminuindo o preconceito e aumentando a autoestima.

Nesse contexto, a escola visa formar alunos críticos, com a formação de caráter e princípios morais, isso tudo irá contribuir para o desenvolvimento do aluno, para isso:

A formação de atitudes e valores, perpassando as atividades de ensino, adquire, portanto, um peso substantivo na educação escolar, por que se a escola silencia valores, abre espaço para os valores dominantes no âmbito social (OLIVEIRA, 2014, p.2).



Dessa maneira, a escola é responsável em transferir conhecimento e valores. Além disso, tem a possibilidade de abrir espaço a comunidade no âmbito na qual está inserida, sendo assim, não é apenas conhecimento, ela formará indivíduos aptos para conviver em sociedade.

No entanto, a escola não é a única responsável pelas transformações sociais de uma comunidade, existem outros segmentos que são importantes para o desenvolvimento de um indivíduo.

8 PAPEL DO PROFESSOR

Em relação à construção do educando, o professor é a parte essencial, pois cabe a ele não apenas a responsabilidade de transmitir o conhecimento adquirido pela humanidade, mas também influenciará na formação do mesmo.

Percebe-se que o papel do professor, segundo a LDB, é mais do que transmitir informações. Numa gestão democrática, ele deve participar da elaboração da proposta pedagógica do estabelecimento de ensino, como também estabelecer os objetivos, as metas que se quer alcançar no tocante ao perfil do aluno que se quer formar, uma vez que é ele que tem maior contato com o aluno e é de sua responsabilidade a construção de uma educação cidadã (LDB, apud, OLIVEIRA, 2014, p.5).

Esse profissional servirá de ponte da fase criança para a fase adulta, ele será responsável pelo crescimento e da independência do indivíduo. Então a responsabilidade do papel do educador e sua maneira de atuar na escola terão grande ajuda para formação. Segundo Gonçalves, (2008):

Nesse sentido, é fundamental que os educadores tenham clareza que sua função não é neutra, além do pedagógico tem um sentido político e social. Ter consciência dos seus limites, mas não ser alienado achando que nada é possível fazer. Saber que não resolveremos todos os problemas sociais, mas sem a educação, sem que os trabalhadores se apropriem dos conhecimentos socialmente elaborados não terão condição de lutar por condições mínimas de sobrevivência na sociedade (GONÇALVES, 2008, p. 10).



Mediante a citação acima, percebe-se que o educador deve conscientizar o educando sobre seus direitos e deveres. Cabe a ele também ser o primeiro a promover a inclusão em sala de aula, mostrar aos alunos que as diferenças existem e que devemos respeitá-las e não ressaltá-las com aspectos negativos.

9 ESTRATÉGIAS ESPECÍFICAS DA APRENDIZAGEM

No ambiente escolar, para que o educando com PC possa aceder ao conhecimento e interagir com o ambiente ao qual ele frequenta, torna-se necessário criar condições adequadas à sua locomoção, comunicação, conforto e segurança. Assim sendo, as escolas de ensino regular deverão realizar uma seleção de recursos e técnicas adequadas a cada tipo e grau de PC para o desempenho das atividades escolares. O objetivo é que o aluno tenha um atendimento especializado capaz de melhorar a sua comunicação e a sua mobilidade.

Os professores da educação especial são os responsáveis para a provisão de recursos para acesso ao conhecimento e ambiente escolar, proporcionando ao educando com deficiência, maior qualidade na vida escolar, independência na realização das suas tarefas, ampliação de sua mobilidade, comunicação e habilidades. O professor deve estar apto para buscar a ajuda adequada, zelando pelas particularidades de cada aluno. Existe uma variedade muito grande de materiais disponíveis, que servirão de elemento norteador na construção do material apropriado para que o aluno com PC possa ter igualdade de oportunidades em relação à aprendizagem.

De acordo com Sartoretto e Bersch (2010):

Os recursos podem ser considerados ajudas, apoio e também meios utilizados para alcançar um determinado objetivo; são ações, práticas educacionais ou material didático projetado para propiciar a participação autônoma do aluno com deficiência no seu percurso escolar (SARTORETTO; BERSCH, 2010, p. 8).

Com o aluno com PC, serão usadas estratégias específicas, pois, como existem variedades de PC, o pedagogo precisa analisar caso a caso, para que



sejam elaboradas estratégias e adaptações que promovam verdadeiramente a inclusão deste aluno.

10 COMUNICAÇÃO/LINGUAGEM

De acordo com Nunes (2002), a comunicação é uma necessidade básica entre os homens. Faz-se necessária nas relações, constituindo-se num aspecto fundamental para sobrevivência. A criança, desde seu nascimento faz uso do choro, do riso para expressar suas vontades. Aprende a falar aos poucos, utilizando-se de gestos e postura, assim mantendo contato com os demais e se tornando ativa em seu meio. Embora as sequelas da paralisia cerebral sejam fundamentalmente de ordem motora, existe um elevado índice de crianças portadoras de tal enfermidade que apresentam comprometimentos linguísticos.

A linguagem do PC geralmente apresenta-se prejudicada, observam-se retardos de linguagem com graus de severidade variáveis. As etapas do desenvolvimento linguístico aparecem atrasadas, se comparadas à população normal. Os retardos de linguagem, extinguindo os problemas motores de expressão, podem estar relacionados com o nível intelectual do indivíduo, com distúrbios da audição, com distúrbios perceptuais, com aspectos psicossociais ou ainda com o envolvimento de centros da linguagem no sistema nervoso central.

10.1 DIMENSÃO MOTORA

O aluno com paralisia cerebral vai apresentar algumas dificuldades motoras, alguns desses alunos, vão apresentar com um grau mais comprometido, cabe ao professor desenvolver atividades adaptadas conforme a necessidade do aluno.

Portanto, verifica-se que ao tratar o assunto, percebe-se que os professores de educação especial terão que elaborar estratégias para obter uma melhor coordenação motora do aluno com paralisia cerebral, sobre o assunto:

A criança portadora de paralisia cerebral (aquela mais comprometida) passa com dificuldade por aquele processo, descrito anteriormente

para a não deficiente, porque pouco vivenciou as experiências necessárias para o seu desenvolvimento sensório-motor. A lesão interfere no desenvolvimento da criança e, por outro lado, podemos afirmar que esse atraso é reforçado por fatores ambientais e culturais (LORENZINE, 1997, p.3)

Nota-se conforme a citação acima, que os professores terão casos mais comprometidos de alunos com paralisia, momento em que o educador buscará e adaptará materiais para a aprendizagem desse aluno. Vejamos algumas atividades adaptadas: A primeira imagem é um lápis adaptado para o aluno com paralisia, percebe-se que alguns alunos têm dificuldades em atividades básicas, como por exemplo, segurar um lápis. A seguir, verifica-se o relato do professor que adaptou essa atividade.

Lápis Adaptado



Fonte:http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/274834/1/Lorenzini_MarleneValdicea_D.pdf. Acesso em outubro de 2017.



Esse material é apropriado para trabalhar com este tipo de necessidade, podendo ser usados emborrachados na cor de cada caneta hidrocor, pois como cobre uma boa parte do material, quando usados com cores diferentes é mais fácil para o aluno perceber a diferença e cores, fazendo comparações.

Capacete com ponteira



Fonte: <http://intervox.nce.ufrj.br/microfenix/adap.htm>. Acesso em outubro de 2017

Em função das limitações de coordenação motoras e/ou de comunicação oral, as pessoas com Paralisia Cerebral são muitas vezes excluídas do convívio social. No propósito de melhorar a qualidade de vida destas pessoas, tornando-as mais participativas na sociedade, estão sendo criadas e aperfeiçoadas as Tecnologias Assistivas, que se constituem como: toda e qualquer ferramenta ou recurso utilizado com a finalidade de proporcionar uma maior independência e autonomia à pessoa com deficiência. A partir dos exemplos citados (dentre outros), existem diversas atividades, ou adaptações para uma melhor aprendizagem dos alunos com paralisia cerebral.

11 SOCIALIZAÇÃO DE PARALISIA CEREBRAL

Ao pesquisar sobre a socialização para o portador de paralisia cerebral, verifica-se que a socialização é muito importante para a formação da criança, a família tem um papel de suma importância, a escola e os grupos sociais.

As relações sociais estabelecidas pela criança seja microssistema familiar ou em outros ambientes interacionais como a escola, o clube a igreja, contribuem para o desenvolvimento da personalidade infantil. Ao ingressar na escola criança começa a fazer parte de um grupo maior, e o seu relacionamento com outras



crianças e professores, auxilia no desenvolvimento de seu autoconceito e sua autoestima, o que representa uma mudança profunda em suas relações. A relevância da inserção social da criança para o seu desenvolvimento, é um fato constatado na literatura, entretanto, muitas vezes a criança portadora de necessidades especiais, têm dificultado o seu processo de socialização, o que a coloca em uma posição de vulnerabilidade (MILBRATH, *et al.* 2013, p.3).

Para os autores mencionados acima, pode-se afirmar que a partir da perspectiva da família sobre o processo de inserção social de seus filhos com PC verifica-se que esses indivíduos e suas famílias veem-se na contingência de vivenciar situações que ferem sua autonomia. Outro ponto a ser mencionado é o da dificuldade de locomoção que, conforme os autores foi considerada um dos fatores que mais inviabilizam a integração da criança em outros ambientes sociais, que não sejam a família.

Para os autores, outro ponto que deve ser salientado é o ingresso das crianças portadoras de necessidades especiais na rede regular de ensino, fato de extrema relevância para o processo de crescimento e desenvolvimento de qualquer criança, indiferentemente, se portar ou não uma necessidade especial. É possível perceber uma discrepância entre o Estatuto da Criança e do Adolescente, que menciona a obrigatoriedade das escolas regulares em estarem aptas para receberem crianças portadoras de necessidades especiais, e a realidade vivenciada por essas famílias.

A realidade encontrada, provavelmente, ocorra porque as escolas regulares de ensino, no contexto estudado, não se encontram estruturadas, seja no que se refere aos recursos físicos como também a falta de preparo pedagógico por parte dos professores, para receber crianças portadoras de necessidades especiais compartilhando o ensino em classes regulares. O frequentar uma escola regular possibilita à criança o convívio com outras crianças “normais”. Portanto, o fator de maior significância desta interação consiste no fato de permitir as crianças de modo geral à convivência com as diferenças.



12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante as pesquisas bibliográficas sobre PC, nota-se que as políticas públicas estão voltadas para a inserção de deficientes na sociedade, em tempos atrás, havia certa resistência, e os deficientes eram vistos de maneira preconceituosa. Atualmente, temos, por exemplo, cotas em concursos públicos destinados a pessoas com deficiências, ou então outro exemplo é a porcentagem de empregados com deficiência, 1% é destinado a pessoas com deficiências. Tem-se discutido sobre o assunto, tanto no meio acadêmico quanto na sociedade em geral.

Pode-se afirmar que a família tem um papel determinante nos primeiros anos de vida. É aí que as crianças adquirem a linguagem e os hábitos. Normalmente, são os pais responsáveis a adaptar os filhos à sociedade. A família é um veículo de modelos sociais, um instrumento de socialização pelo qual os indivíduos se inserem no meio que os rodeia e a escola, não somente para a aprendizagem, como também uma possibilidade de socialização, que cabe ao professor desenvolver atividades em que inclua o aluno com deficiência.

Salienta-se que é de suma importância que a família, como primeiro agente social, recorra a atividades que favoreçam a socialização da criança com PC com outras crianças e adultos e com outros meios ambientes de modo a haver partilha e trocas de experiências, outra questão importante a ser discutida é o estímulo do professor e família, em acreditar no potencial do aluno com deficiência, nunca desistir de incentivar ao aluno, mostrar a ele que pode romper e ir além.

Ressalta-se que, na educação do aluno com PC, não se pode perder de vista a necessidade de garantir o desenvolvimento máximo de suas capacidades, para que ele possa alcançar boa relação com seus pares, bem como o máximo aproveitamento de seu tempo de lazer, de estudo, de forma adaptada e feliz. A criança com PC, como todas as crianças, tem o direito de ter independência, integração e vida social.

Sabendo das dificuldades existentes em torno da aprendizagem da pessoa com PC, é importante que o professor esteja apto a buscar a ajuda



adequada, zelando pelas particularidades de cada aluno. Desta forma entende-se que, a família, a escola e o professor têm como função repassar valores sociais, conhecimentos específicos e morais para o educando, para que esse possa compreender o seu lugar no mundo em que vive. A partir dessas reflexões, ressalta-se a importância que a escola, a família e o professor têm como pilares para a formação da identidade e personalidade do indivíduo. Apesar de escola e família serem agências socializadoras distintas, as mesmas apresentam aspectos comuns e divergentes: compartilham a tarefa de preparar os sujeitos para a vida socioeconômica e cultural, mas divergem nos objetivos que têm nas tarefas de ensinar.



REFERÊNCIAS

AVILA, Bárbara Gorziza. **Comunicação aumentativa e alternativa para o desenvolvimento da oralidade de pessoas com autismo.** 2011.

BATISTA, Marcus Welby; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. **Inclusão escolar e deficiência mental: análise da interação social entre companheiros.** Estudos de psicologia, v. 9, n. 1, p. 101-111, 2004

BRANDÃO, Juércio Samarão et al. **Bases do tratamento por estimulação precoce da paralisia cerebral (ou dismotria cerebral ontogenética).** São Paulo: Memnon, 1992.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente:** Lei nº 8.069, de 13-7-1990. 11ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

BRASIL. Leis e Decretos. **Constituição da República Federativa do Brasil:** atualizada até 01.01.2003. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2003.

BRASIL. Decreto n. 5.296, de 2 de Dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de Novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas e 10.098, de 19 de Dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou mobilidade reduzida. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 2004.

CARVALHO, Gabriela Nunes Vieira: **A participação ativa da família na escola.** Webartigos.com <http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cadernodeeducacao/sumario/31/04042014074149.pdf> último acesso em: 28 de outubro de 2017.

SOARES, Magda. **Letramento em texto didático: o que é letramento e alfabetização.** 2000.

DUARTE, Júlio Pinto. **Paralisia cerebral.** Medicina de Reabilitação, p. 93-133, 1985.

LORENZINI, Marlene Valdicea L. **Brincando no ambiente natural: uma contribuição para o desenvolvimento sensório-motor da criança portadora de paralisia cerebral/** Marlene Valdiceia Lorenzine-Campinas, SP: [s.n.], 1999.
NUNES, L. R. **Linguagem e comunicação alternativa.** 2002. Tese (Professor Titular) - Faculdade de Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

OLIVEIRA SANTOS, Patrícia de; BALBINO, Elizete Santos. **A inclusão e o processo de ensino-aprendizagem das crianças com deficiências:**



metodologias e práticas dos professores. In: Anais do Congresso de Inovação Pedagógica em Arapiraca. 2015.

34

OLIVEIRA, Cynthia Bisinoto Evangelista de; MARINHO-ARAÚJO, Claisy Maria. **The family-school relationship: convergences and challenges**. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 27, n. 1, p. 99-108, 2010.

PASTRELLO, Fernando Henrique Honda; GARCÃO, Diogo Costa; PEREIRA, Karina. **Método Watsu como recurso complementar no tratamento fisioterapêutico de uma criança com paralisia cerebral tetraparética espástica**: estudo de caso. Fisioterapia em Movimento, v. 22, n. 1, 2017.

ROCHA, Eucenir Fredini; LUIZ, Angélica; ZULIAN, Maria Aparecida Ramirez. **Reflexões sobre as possíveis contribuições da terapia ocupacional nos processos de inclusão escolar**. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 14, n. 2, p. 72-78, 2003.

SAVIANI, Demerval. **Pedagogia histórico-crítica**: primeiras aproximações. Campinas: Autores Associados, 2005.

SARTORETTO, Mara Lúcia, BERSH, Rita de Cássia R., **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar**: recursos pedagógicos acessíveis e comunicação aumentativa e alternativa - Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial; [Fortaleza]: Universidade Federal do Ceará, 2010. v.6.

(Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar).

SASSAKI, Romeu Kazumi, **Inclusão**: Construindo uma sociedade para todos, Rio de Janeiro, 3º Ed, WVA, 1999.

SILVA, Sonia das Graças Oliveira. **A relação família/escola**. Educação e Ciência. Publicado em, v. 9, 2008.