



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA
FACULDADE DE ITAITUBA - FAI
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

THAYMARA KAROLINE SANTOS GUIMARÃES

**O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DO ALUNO COM
PARALISIA CEREBRAL: Análise de caso na Escola Duque de
Caxias, Itaituba - PÁ**

ITAITUBA – PA

2021

THAYMARA KAROLINE SANTOS GUIMARÃES

**O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DO ALUNO COM
PARALISIA CEREBRAL: Análise de caso na Escola Duque de
Caxias, Itaituba - PÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de
Itaituba para obtenção do título de Licenciado Pleno em
Pedagogia.

Orientadora: Antônia Vanda dos Santos Leite

ITAITUBA – PA

2021

THAYMARA KAROLINE SANTOS GUIMARÃES

**O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DO ALUNO COM
PARALISIA CEREBRAL: Análise de caso na Escola Duque de
Caxias, Itaituba - PÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de
Itaituba para obtenção do título de Licenciado Pleno em
Pedagogia.

Orientadora: Antônia Vanda dos Santos Leite

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: _____ Nota: _____
Profª Esp. Antônia Vanda dos Santos Leite

Avaliador: _____ Nota: _____
Prof. Esp. Dhemesbraene Soares da Silva

Avaliador: _____ Nota: _____
Profª Esp. Edilane da Silva Melo

Resultado: _____ Média: _____

Data: 08 de Abril de 2021

A minha família, em especial meus avós maternos, a minha mãe e minha irmã, pelo apoio, incentivo e amor que me ofereceram.

AGRADECIMENTOS

Agradeço á Deus por essa conquista, á Ele todo sonho realizado, minha gratidão.

Agradeço á Nossa Senhora, minha intercessora e mãe divina.

Á minha família, especialmente minha avó Francisca Souza que não mediu esforços para essa grande conquista, minha mãe e toda família que esteve presente em todos esses anos.

Ao meu melhor amigo Pedro Lira Costa pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado durante a realização deste trabalho, gratidão eterna a ele.

A minha orientadora Antônia Vanda, pelas orientações sempre com paciência e compreensão.

A escola Duque de Caxias e seu corpo docente pela grandiosa ajuda nesse presente trabalho.

A Faculdade de Itaituba e todos os docentes pelos conhecimentos obtidos durante o curso.

A todos que contribuíram para o meu crescimento e que tiveram participação na minha vida acadêmica.

“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção.” *(Paulo Freire)*

RESUMO

A finalidade deste trabalho é evidenciar o ensino aprendizagem do aluno com paralisia cerebral, aborda também a inclusão e os desafios enfrentados pela família no espaço escolar. Para o levantamento desta pesquisa, utilizou o seguinte questionamento: Quais os desafios enfrentados pela família do aluno ao ser inserido na escola da rede pública? Como a escola desenvolve as atividades para lidar com a Inclusão? Como foi o processo de desenvolvimento no ensino e aprendizagem do aluno? Objetivou analisar o cotidiano do aluno com paralisia cerebral, a fim de compreender o processo de ensino-aprendizagem, visto que é fundamental que a criança com PC precisa de acompanhamento com desempenho maior dos pais para que o desenvolvimento seja positivo em seu âmbito de vida. Como metodologia, utilizou-se uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, pois trata-se de um estudo de caso. A coleta de dados feita por meio de questionários, entrevistas com educadores e a mãe do aluno resultou na dificuldade que a escola enfrenta para que o processo de inclusão de fato seja efetivado. Sendo assim, é fundamental que haja o progresso em incluir a pessoa com deficiência de forma acolhedora, tratando com igualdade.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral, inclusão, ensino-aprendizagem

ABSTRACT

The purpose of this work is to highlight the teaching and learning of students with cerebral palsy, it also addresses the inclusion and challenges faced by the family in the school space. To survey this research, he used the following question: What are the challenges faced by the student's family when being inserted in the public school? How does the school develop activities to deal with Inclusion? How was the development process in the student's teaching and learning? It aimed to analyze the daily life of students with cerebral palsy, in order to understand the teaching-learning process, since it is essential that the child with CP needs monitoring with greater performance from parents in order for the development to be positive in their sphere of life. As a methodology, a bibliographic research with a qualitative approach was used, as it is a case study. The collection of data made through questionnaires, interviews with educators and the student's mother resulted in the difficulty that the school faces for the inclusion process to actually take place. Therefore, it is essential that there is progress in including the person with disabilities in a welcoming manner, treating them equally.

Keywords: Cerebral Palsy, inclusion, teaching-learning

LISTA DE SIGLAS

AEE- Atendimento Educacional Especializado

EEG- Eletroencefalografia

LBD- Lei de Diretrizes e Bases

PC- Paralisia Cerebral

RM- Ressonância Magnética

TAC- Tomografia Axial Computadorizada

TE- Tecnologia Assistiva

LISTA DE FIGURAS

Figura 1:	Escola Duque de Caxias.....	46
Figura 2:	A criança em tratamento fora do Brasil.....	51
Figura 3:	A criança pintando um desenho com a cuidadora.....	52
Figura 4:	Os alunos da escola cantando o hino nacional.....	53
Figura 5:	A criança com sua cuidadora.....	53
Figura 6:	O aluno em sua formatura.....	54

LISTA DE QUADROS

Quadro 01:	O que você mais no seu trabalho com criança?.....	50
Quadro 02:	Desenvolvimento das atividades para lidar com a inclusão.....	55
Quadro 03:	Adaptações do ambiente com a chegada de alunos com deficiência.....	56
Quadro 04:	Práticas pedagógicas para atender a criança com paralisia cerebral.....	56
Quadro 05:	Recursos utilizados a fim de estimular o aluno com PC a se comunicar de acordo com suas necessidades.....	57
Quadro 06:	A participação do aluno com paralisia cerebral no meio social.	58
Quadro 07:	Contribuição no processo de ensino e aprendizagem do aluno com PC.....	59
Quadro 08:	Preparação dos professores para receber um aluno com PC..	59
Quadro 09:	O desempenho e como a escola lidou com a PC.....	60
Quadro 10:	Desafios enfrentados pela família do aluno com PC.....	61
Quadro 11:	Processo de desenvolvimento no ensino e aprendizagem do aluno com PC.....	62

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
1 ABORDAGEM DA PARALISIA CEREBRAL.....	16
1.1 HISTÓRICO SOBRE A PARALISIA CEREBRAL.....	16
1.2 CAUSAS DA PARALISIA CEREBRAL.....	19
1.3 DIAGNÓSTICO DA PARALISIA CEREBRAL.....	22
1.4 DESAFIOS DA PARALISIA CEREBRAL.....	26
2 DESAFIOS DO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR.....	31
2.1 O PROCESSO DE INCLUSÃO.....	31
2.2 RELAÇÃO DO PROFESSOR E ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL	36
2.3 PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO AMBIENTE ESCOLAR.....	39
2.4 ACESSIBILIDADE DA ESCOLA NO ENSINO PARA ALUNOS COM PC.....	41
3 O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DO ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL: ANÁLISE DE CASO NA ESCOLA DUQUE DE CAXIAS, ITAITUBA – PÁ.....	46
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA.....	46
3.2 METODOLOGIA DA PESQUISA.....	48
3.3 PERFIL DOS PROFISSIONAIS ENTREVISTADOS NA PESQUISA.....	50
3.4 PERFIL DO ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL.....	51
3.5 RESULTADOS E ANALISES.....	54
3.5.1 Categoria de Professores.....	54
3.5.2 Categoria de Mãe.....	62
3.6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	70
CONCLUSÃO.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
APÊNDICE.....	79

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo abordar o processo de ensino e aprendizagem de um aluno com paralisia cerebral, considerando a relação da criança com deficiência junto com os outros alunos, a fim de interagir de forma satisfatória em sala de aula, desenvolvendo habilidades nas atividades produzidas no contexto escolar. Enfatiza-se também, a inclusão e os desafios enfrentados pela família no espaço escolar, pois o processo de aprendizagem de um aluno com paralisia cerebral é de suma importância no ambiente escolar, pois essa questão ainda ocasiona repercussões que precisam ser debatidas, compreender e analisar a situação do aluno no espaço escolar.

Crianças com Paralisia Cerebral também podem apresentar problemas específicos de aprendizagem ou emocionais que podem acontecer em decorrência das reações tanto da própria criança diante da situação, dependendo de sua capacidade de compreensão, quanto das sociais e familiares diante da deficiência física da criança. É uma série heterogênea de síndromes clínicas, caracterizadas por ações motoras e mecanismos posturais anormais.

Algumas alterações podem interferir nas atividades relevantes à funcionalidade de crianças com PC, integrando escrita, brincar, entre outras. Além do mais, podem estabelecer a participação das mesmas em diferentes ambientes, incluindo domiciliar e escolar. As atividades do cotidiano infantil, como o banho, alimentação, vestir, higiene e a comunicação garantem uma independência da criança no ambiente domiciliar e escolar. A criança com PC precisa estar sempre acompanhada com um desempenho maior dos pais e dela mesmo para que o desenvolvimento seja positivo em seu âmbito de vida.

A paralisia cerebral está crescendo a cada dia, e com isto, a questão da inclusão e o ensino às crianças com deficiência nas escolas da Rede Pública vem se evidenciando cada vez mais, pois a escola precisa estar preparada e se adaptar a condição do aluno. Observam-se os desafios das famílias na questão da inclusão escolar, visto que o aluno necessita de cuidados que possa estar ajudando no seu processo de ensino e aprendizado.

A escola deve assumir o papel social, analisando os obstáculos de maneira que busque a interação dos alunos e todos os funcionários para manter a inclusão e adequação daquele aluno com Paralisia Cerebral. Pois, na escola a criança vai se

desenvolver e ser acompanhado pelos professores e cuidadores que estarão apoiando seu processo. Apesar de que, é um método novo naquele ambiente para acolher um aluno que possua alguma deficiência, mas é necessário que a escola seja adaptada a tudo que o aluno precise para ser próspero.

É fundamental que haja um trabalho conjunto entre os técnicos, professores, funcionários da escola e o gestor, viabilizando diversas áreas, no objetivo de desenvolver as habilidades da criança com paralisia cerebral, assim também no processo de crescimento, juntamente com a família, obter a agradável convivência entre família e escola, pais e professores a fim de aprimorar seu processo de vida e escola.

Seus principais objetivos são de analisar o cotidiano do aluno com Paralisia Cerebral compreendendo o processo de ensino e aprendizagem, conhecer a metodologia de ensino aplicado ao aluno com Paralisia Cerebral, analisar os recursos que a escola atingiu para manter o aluno na escola e identificar os fatores de ensino e aprendizagem do aluno com paralisia cerebral.

Para o levantamento desta pesquisa, utilizou o seguinte questionamento: Quais os desafios enfrentados pela família do aluno ao ser inserido na escola da rede pública? Como a escola desenvolve as atividades para lidar com a Inclusão? Como foi o processo de desenvolvimento no ensino e aprendizagem do aluno?

Para a construção da pesquisa foi realizado uma pesquisa bibliográfica sobre o conceito de paralisia cerebral, que se apoia em autores como Figueiredo (1983), Bobath (1995) entre outros que abordam os fatores psicomotores e cognitivos da criança com Paralisia Cerebral. Além de ressaltar o processo de ensino e aprendizagem de um aluno com deficiência, expondo as normas da ABNT para melhor entendimento nas normas aprendidas durante o percurso de ensino.

A abordagem metodológica da pesquisa é qualitativa, pois se trata de um estudo de caso, uma forma de aprofundar uma unidade individual, contribui para compreender melhor os fenômenos individuais. A coleta de dados, será feita por meio de questionários, entrevistas com a mãe do aluno, e professores da escola, e será feita a análise na escola da rede pública, Duque de Caxias no Município de Itaituba Pará.

O presente trabalho está dividido em três partes, o primeiro busca compreender o conceito, histórico, causas e desafio da patologia paralisia cerebral, a segunda ressalta a questão da inclusão na escola, e como o ambiente escolar

assim como professores e funcionários precisam estar aptos as necessidades do aluno, e a terceira pesquisa a caracterização, o perfil dos entrevistados que são os principais no estudo, as metodologias e resultados afins.

1 ABORDAGEM DA PARALISIA CEREBRAL

1.1 HISTÓRICO SOBRE A PARALISIA CEREBRAL

A paralisia cerebral foi descrita pela primeira vez em 1843 por William John Little, um ortopedista inglês, que estudou 47 crianças com quadro clínico de rigidez espástica, as quais apresentavam histórico adverso ao nascimento, segundo Leitão, 1983, uma publicação de Little de um trabalho em Londres que falava sobre, como a influência de um parto difícil ou prematuro, afetava o desenvolvimento físico e mental das crianças.

Segundo Brissaud (1983), um autor que era renomado na época, nomeou esse desenvolvimento tardio do cérebro de “encefalopatias crônicas da infância”, que tinha como características a falta de desenvolvimento do Sistema Nervoso Central (SNC) em tempo hábil, o que causava distúrbios motores, psíquicos e frequentemente epilepsia (In: LEITÃO 1983, p. 3). De acordo com Figueiredo (1983) a primeira vez que foi descrito algo sobre o assunto, foi em 1853, onde Little descreve em sua monografia sob o título “Treatise on Deformities” a enfermidade que acometia crianças recém-nascidas caracterizadas por rigidez muscular, que se manifestavam mais nos membros inferiores, que, mais tarde passa-se a chamar de “Síndrome de Little”.

Conforme Diamant, 1996, em 1946, a expressão PC foi consagrada e generalizada por Phelps, para diferenciá-la do termo paralisia infantil, ocasionada pelo vírus da poliomielite. 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).

A paralisia cerebral refere-se a condições caracterizadas por seqüela de agressão encefálica, em que distúrbios dos movimentos, da postura e do tônus muscular surgem ainda na primeira infância. Não são condições progressivas, mas podem exercer influência sobre a maturação neurológica em diversos níveis, como problemas da percepção, deficiências da linguagem e comprometimento

intelectual. Bobath diz que a paralisia cerebral é o resultado de uma lesão ou mau desenvolvimento do cérebro, de caráter não progressivo, que existe na infância.

Este fator descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. Segundo Rosenbaum, (2007) a desordem motora na paralisia cerebral pode ser acompanhada por distúrbios sensoriais, perceptivos, cognitivos, de comunicação e comportamental, por epilepsia e por problemas musculoesqueléticos secundários.

A partir de 1897, Freud traz um novo termo “Paralisia Cerebral Infantil”, que mais tarde passa a ser abreviada e permanece apenas o termo Paralisia Cerebral, ocasionada por distúrbios da função motora que tem início na primeira infância, muitas vezes acompanhados por paralisias, espasticidade ou movimentos involuntários dos membros. Atualmente, os estudos sobre a Paralisia Cerebral são crescentes na área médica e de acordo com a literatura disponível, muitas das informações acerca das pesquisas feitas no passado são muito importantes para a busca de compreensão de como se dá a Paralisia Cerebral.

Quando se classifica a criança com paralisia cerebral tende a comprometer o fato de que há aspectos motores importantes comuns a todas as crianças. O desenvolvimento retardado ou anormal dos mecanismos posturais e equilíbrio atrapalham o desenvolvimento neuropsicomotor. Outro aspecto que devemos nos ater é o aparecimento de certos reflexos animais que não tem referência por um tipo específico de paralisia cerebral. Na criança com paralisia cerebral, principalmente no tipo atetóide, essa capacidade é difícil de ser alcançada, mas é uma causa da deficiência física na criança espástica.

De acordo com Miller (2002) diz que as síndromes espásticas podem ser simétricas ou assimétricas, comprometendo membros inferiores e ou superiores. Seus sinais hipertonia espásticas, hiper-reflexia resultante de uma hiperexcitabilidade do reflexo de estiramento, presença de reflexos primitivos, movimentos voluntários lentos e difíceis, função motora fina debilitada, dificuldade no isolamento de movimentos individualizados e fadiga.

As síndromes discinéticas são caracterizadas por movimentos involuntários da atetose, coreia ou distonia. Em geral, o lactente apresenta hipotonia, retenção dos reflexos primitivos, tendência a sialorria, expressões faciais involuntárias e

desenvolvimento psicomotor retardado. Na atetose, encontramos movimentos lentos, suaves e contorcidos que comprometem os músculos distais, com dissinergia dos grupos musculares opostos. Os movimentos coreiformes são contrações rápidas, irregulares e imprevisíveis de músculos individuais ou pequenos grupos musculares que comprometem a face, as partes proximais das extremidades e dos dedos. Já a distonia pura, a simples torção do corpo resulta em distorções constantes do tronco e membros. O autor conclui que, síndromes atáxicas, há uma hipotonia muscular e retardada nas habilidades motoras e da linguagem, com alterações do equilíbrio e da coordenação. Em geral, a ataxia melhora com o tempo.

Nas palavras de Levitt (2001), um tipo de fraqueza muscular encontrado em todas as crianças com paralisia cerebral, os músculos que sustentam a cabeça, o tronco e a cintura. Esses músculos são ativados pelos mecanismos posturais. Essa falta de controle é normalmente atribuída ao retardo do desenvolvimento motor, mas na verdade, é decorrente do desenvolvimento retardado dos mecanismos de fixação postural. O autor atribui ainda que, o desenvolvimento de postura e movimentos normais em uma criança precisa de integração e inibição dos reflexos primitivos que tem sua organização em nível bulbo-pontino. A maior parte desses reflexos desaparece em torno de três meses.

Diversas áreas de atenção à saúde das pessoas com paralisia cerebral têm buscado estudar e propor terapêuticas de modo a prevenir, minimizar sequelas conseqüentes destas lesões cerebrais e potencializar as capacidades. A recente mudança observada na área da saúde deixa de centrar-se na doença para focar-se na identificação do impacto funcional individualizado, conseqüente de condições como a paralisia cerebral (MANCINI, 2011). De acordo com Rosenbaum et al., (2007; MANCINI et al., 2012) esta mudança resultou no desenvolvimento de novos modelos de classificação, instrumentos de avaliação funcionais e intervenções que incorporem a unidade pessoa-ambiente, ampliando, assim, o dimensionamento da atenção à saúde da pessoa com paralisia cerebral.

Existem na atualidade diversos estudos a respeito do significado da Paralisia Cerebral. Segundo Bax (1964) citado por Bobath (1995, p. 1) a Paralisia Cerebral é definida como “uma desordem do movimento e da postura devida a um defeito ou lesão do cérebro imaturo”. Sendo assim pode-se dizer que a Paralisia Cerebral pode ocorrer ainda na vida intrauterina, na formação fetal, podendo se estender até os dois anos de idade.

A Paralisia Cerebral descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. As desordens motoras na paralisia cerebral podem ser acompanhadas por distúrbios sensoriais, perceptivos, cognitivos, de comunicação e comportamental, por epilepsia e por problemas muscoesqueléticos secundários. (BRASIL, 2013, p. 9).

Entende-se que a paralisia cerebral é complexa e irreversível, pois trata-se de uma desordem ocorrida por uma lesão no cérebro, porém com toda essa limitação, a pessoa que convive com essa deficiência, pode ter uma vida rica e produtiva, bem como interagir no meio social.

Segundo Rosebaum (2007), citado em Brasil (2013), a paralisia cerebral vem avançando em formas significativas, pois o conceito mais atual e adequado a paralisia cerebral aponta que as desordens do desenvolvimento motor, advindas da lesão cerebral primária, são de caráter permanente e mutável, ocasionando alterações músculo-esqueléticas secundárias e limitações nas atividades, é correto afirmar que Paralisia Cerebral não é uma doença, e a partir do momento em que a lesão acontece, não tem mais como reverter o quadro, pois se trata de um estado de saúde com implicações que decorrem de danos ao Sistema Nervoso Central.

1.2 CAUSAS DA PARALISIA CEREBRAL

Segundo Bobath (1995) diz que a lesão que ocorre no Sistema Nervoso Central (SNC) que causa a Paralisia Cerebral pode ocorrer antes do nascimento da criança ou até os dois anos de idade, mas o quanto antes o bebê for diagnosticado, melhor será para o seu desenvolvimento. A ausência de maturação do cérebro em tempo hábil durante o período pré-natal, perinatal e pós-natal, impedindo que a criança não desenvolva certas habilidades básicas, e fica privada de desenvolver atividades funcionais evidentes.

Sabe-se que a origem genética não se verifica nesta problemática, pelo que não existe a transmissão de pais para filhos. Estimando-se que quase sempre sejam fatores exógenos ao indivíduo a provocar a lesão, que pode acontecer em três períodos distintos da vida da criança (pré, peri ou pós-natal) (FONTES, 2008 p.16)

O autor ressalta a importância de conhecer as causas que geraram a lesão cerebral o mais rápido possível, de forma apropriada a situação podendo evoluir a capacidade a fim de prevenir futuras complicações que podem ser irreversíveis em cada caso. Geralmente a paralisia cerebral é causada por lesões cerebrais nos primeiros meses ou anos de vida.

Geralmente a paralisia cerebral é causada por lesões cerebrais nos primeiros meses ou anos de vida. A PC está presente no nascimento, embora não seja detectada no início, na maioria dos casos, as causas da paralisia cerebral são desconhecidas, qualquer lesão ocorrida no cérebro em formação pode levar a uma Paralisia Cerebral, cujas causas são comumente divididas em três tipos: pré-natais, perinatais e pós-natais.

As lesões pré-natais são aquelas que ocorrem antes do nascimento, onde diminuição da pressão parcial de oxigênio; diminuição da concentração de hemoglobina; diminuição da superfície placentária; alterações da circulação materna; tumores uterinos; nó de cordão; cordão curto; malformações de cordão; prolapso ou pinçamento de cordão. Algumas doenças da gestante podem comprometer a formação das estruturas neurológicas do feto dentro do útero, como a diabetes, a pressão alta e infecções virais como a rubéola e a toxoplasmose, além do uso de certas substâncias pela futura mãe (Ex: álcool, drogas e tabaco). Então quando isso acontece e afeta o cérebro ainda em formação pode ocasionar o que chamamos de Paralisia Cerebral ou PC.

As causas perinatais são as lesões neurológicas que acontecem no período que vai do começo do trabalho de parto até 6 horas após o nascimento, onde possuem os fatores maternos; contendo a idade da mãe; desproporção céfalo-pélvica; anomalias da placenta; anomalias do cordão; anomalias da contração uterina; narcose e anestesia. Fatores fetais: primogenidade; prematuridade; dismaturidade gemelaridade; malformações fetais e macrosomia fetal e os fatores de parto, que são parto instrumental; anomalias de posição e duração do trabalho de parto.

As causas pós-natais podem ocorrer logo após o nascimento (após as seis primeiras horas de vidas) até os dois anos de idade, ou seja, durante a primeira infância, onde tem a anóxia anêmica; anóxia por estase; anóxia anoxêmica e anóxia histotóxica. Algumas doenças da gestante podem comprometer a formação das estruturas neurológicas do feto dentro do útero, como a diabetes, a pressão alta e

infecções virais como a rubéola e a toxoplasmose, além do uso de certas substâncias pela futura mãe (Ex: álcool, drogas e tabaco). Então quando isso acontece e afeta o cérebro ainda em formação pode ocasionar o que chamamos de Paralisia Cerebral ou PC.

Segundo a organização mundial da saúde, a paralisia cerebral apresenta variações nas formas, relacionado diretamente a extensão de danos neurológicos: lesões mais extensas do cérebro tendem a causar quadros mais graves. Os diferentes graus de comprometimento motor e cognitivo podem levar a um leve acometimento com pequenos déficits neurológicos até os casos graves, com grandes restrições à mobilização e dificuldade de posicionamento e comprometimento cognitivo associado. De acordo com Léfvere (1980) a Paralisia Cerebral pode ser dividida em três classificações principais, de acordo com o nível de prejuízo de movimento ocasionado no cérebro, são elas: espástica, atáxica e atetóide discinética, (citado por DEDERICH, 2000).

A espástica é forma mais comum da Paralisia Cerebral, a criança acometida por ela tem prejuízos no sistema Piramidal com a hipertonia dos músculos tem como características lesão no motoneurônio superior no córtex ou nas vias que terminam na medula espinhal. De acordo com Bobath (1995), a criança espástica mostra hipertonia de um caráter permanente, mesmo em repouso.

A atáxica, é muito rara, de difícil diagnóstico podendo ser confundida com bebê mole. Mas, neste tipo de PC a criança apresenta comprometimento do cérebro e das vias cerebelares, e suas principais características são faltas de equilíbrio e de coordenação motora em atividades musculares voluntárias. E a atetóide discinética de acordo com Hagberg, (1969), (citado por Bobath 1995, p.66), diz que muitos fatores etiológicos contribuem com este grupo variado, sendo a incompatibilidade sanguínea, o fator de importância fundamental para que ocorra a Paralisia Cerebral do tipo atetóide discinética. Acomete principalmente o sistema extrapiramidal, e tem como característica instabilidade do sistema muscular apresentando movimentos involuntários de pequena amplitude.

Gauzzi e Fonseca (2004) descrevem a tetraplegia espástica, conhecida também como quadriplégica, que é considerada a forma mais grave das paralisias cerebrais, isto por causa do acometimento bilateral (simétrico ou assimétrico), inclusive de tronco, muitas vezes, por lesão ampla do encéfalo.

1.3 DIAGNÓSTICO DA PARALISIA CEREBRAL

A paralisia cerebral pode ser identificada muito cedo, antes mesmo dos 18 meses de vida da criança, porém não é extremamente fácil reconhecer a PC, pois muitas vezes não há sinal de que a criança possa ser portadora, no início os bebês nos seus primeiros anos de vida, não demonstram o que torna difícil perceber e diagnosticar, não tem um comprometimento correto a ser definido. Segundo Rosenbaum (2007), o diagnóstico é definido em bases clínicas, caracterizadas por alterações do movimento e postura, sendo os exames complementares utilizados apenas para diagnóstico diferencial com encefalopatias progressivas

Muitas vezes o diagnóstico é consolidado por volta dos 24 meses de idade, principalmente em casos de gravidade leve, devido ao aparecimento de distonias transitórias, ou seja, sinais neurológicos que aparecem, mas não se mantêm. A paralisia cerebral vista como uma condição crônica tem um impacto significativo para a criança, família e sociedade (SCHERZER, 2001). Dessa forma, a perspectiva futura para a redução desta condição concentra-se na redução da incidência e prevalência da PC e diminuir a gravidade do acontecimento e tornar mais efetivo e precocemente possível o diagnóstico e processo de reabilitação.

O exame neurológico é capaz de identificar o tipo de PC; EEG nos casos em que há epilepsia associada e TAC e RM na demonstração das alterações estruturais cerebrais. Estudos têm demonstrado que crianças com PC, entre 03 e 05 meses de idade, já apresentam manifestações clínicas tais como repertório motor e padrões posturais diferentes do que se é esperado para o desenvolvimento típico (EINSPIELER et al., 2008).

Em termo de tratamento para crianças com paralisia cerebral, Potasz, (2010) diz que não há medicamentos, nem operações que possam tratar definitivamente uma paralisia cerebral, havendo, porém, diversas e inovadoras possibilidades de melhorar e/ou minimizar os efeitos. Existem muitas razões para definir o porquê é que as crianças com PC beneficiam mais com o tratamento precoce do que com o tratamento efetuado numa idade mais tardia. O tratamento precoce, por volta do primeiro ao quarto mês de idade, é importante devido à grande adaptabilidade e plasticidade do cérebro infantil. Durante os 29 primeiros 18 meses da vida da criança, ocorre um grande e rápido desenvolvimento, e em nenhuma outra altura do crescimento a criança consegue aprender tão depressa.

Considerando que todas estas situações, para não se fazer um diagnóstico errado que possa vir a comprometer o desenvolvimento do bebê, é muito importante repetir os exames e registrar o seu nível de desenvolvimento. Especialmente, em bebês abaixo dos quatro meses de idade (DIMITRIJEVIĆ; JAKUBI, 2005). O diagnóstico precoce é possível em muitos casos devido à fácil diferenciação dos sinais primitivos de atraso de natureza patológica. Os sinais primitivos podem ser definidos como padrões de atividade, pertencendo a estágios muito primários da vida de um bebê no pós-natal.

Figueiredo (1983) afirma que o diagnóstico clínico, a conduta terapêutica adequada e subsequente, só serão possíveis quando houver por parte do médico, conhecimentos exatos sobre as alterações que podem ocorrer no sistema nervoso em desenvolvimento. Segundo Stockes (2000) primeiro passo para se chegar ao diagnóstico de PC é a anamnese neurológica, que estão incluídos a medida do crescimento cefálico, comportamento visual e auditivo, considerações de convulsões e exame de tônus muscular e de movimento.

Seguindo pelas palavras de Figueiredo (1983), após essa avaliação inicial, onde o médico identificará sinais positivos ou negativos, parte-se então para o exame neurológico, este tipo de exame deve ser rotineiro no primeiro mês de vida dos bebês que apresentem alguma alteração na anamnese neurológica inicial. É importante que as mães saibam da necessidade do diagnóstico precoce em Paralisia Cerebral, principalmente nos casos, onde houver prematuridade no nascimento.

O diagnóstico da PC baseia-se numa história clínica bem minuciosa da gestação, do período perinatal e dos primeiros anos de vida, questionando sobre os possíveis fatores de risco nos três períodos; detalhamento do desenvolvimento neuropsicomotor, história familiar, consangüinidade entre os genitores e casos semelhantes na família; e um exame neurológico cuidadoso da criança. (MONTEIRO 2011, p. 39)..

Portanto é certo afirmar que o diagnóstico da Paralisia Cerebral não é tarefa das mais fáceis, e para os autores citados anteriormente, não é descartada a hipótese de que a criança com Paralisia Cerebral precisa de acompanhamento constante.

Segundo Camargo (1999), os profissionais que integram a equipe multidisciplinar de reabilitação em PC são: Fisioterapeuta, Psicólogo, Fonoaudiólogo e Terapeuta Ocupacional. Podem ocorrer, confusões do papel que cada um desses profissionais desempenha, mas são atuações distintas, que se complementam. Vale salientar que o Pedagogo, mais especificamente aquele que durante a sua graduação, tem seus estudos aprofundados na área de Educação Especial, ainda pouco considerado, tem papel importantíssimo na construção das estratégias e adaptações pedagógicas, voltadas para o desenvolvimento, cognitivo e social, do sujeito, com Paralisia Cerebral, pois, esse profissional tem o conhecimento científico necessário, para que as estratégias elaboradas gerem um resultado positivo.

Segundo Bobath (1995), o bebê normal movimenta-se constantemente dentro da mãe, após o nascimento o bebê tende a explorar seu corpo seguindo etapas, de acordo com Kravitz (1978), citado por Bobath, primeiro o bebê toca a boca, depois o peito e por volta dos sete meses, consegue tocar as partes distais como pés e dedos dos pés. A criança acometida por Paralisia Cerebral fica privada de todas essas descobertas, pois devido à falta de mobilidade ou dificuldade de se movimentar, ela deixa de explorar o seu corpo de forma natural.

Bobath (1995) nos diz que muitas vezes essas crianças acometidas por Paralisia Cerebral são tidas muitas vezes como retardadas mentalmente, por não conseguirem desenvolver habilidades motoras e perceptuais em tempo adequado. Já Finnie (1980), nos mostra que o desenvolvimento da criança normal se dá em cinco estágios, os quais serão descritos a seguir:

O primeiro estágio é significativo para o desenvolvimento motor o bebê tem habilidade de se orientar pela linha mediana e surge o começo do controle da cabeça. No segundo estágio tem início a extensão-abdução dos membros inferiores em conjunto com toda a extensão do corpo. No estágio três acontece a progressão dos estágios anteriores, tornando-se assim muito mais flexível e com movimentos mais ativos. No estágio três acontece a progressão dos estágios anteriores, tornando-se assim muito mais flexível e com movimentos mais ativos. No estágio quatro o bebê já consegue rodar e equilibrar o tronco de forma bastante coordenada. O quinto e último estágio o bebê já adquiriu o equilíbrio necessário, para desenvolver habilidades como sentar, engatinhar e ficar de pé.

Devido à lesão encefálica, a função organizada, não se verifica. A progressão realiza-se de forma lenta e desorganizada, muitas vezes com a persistência do comportamento motor primário e o surgimento de padrões motores anormais, que não são observados nas crianças normais (ARGÜELLES, 2001, p. 4).

Segundo o autor, a lesão é realizada de forma lenta, porém é respirando os limites, pois a na paralisia cerebral cada criança desenvolve de forma diferente, logo o surgimento anormal de alguns padrões é oposto a uma criança normal.

De acordo com Bobath (1995), afirma que para que o bebê com Paralisia Cerebral se desenvolva, é necessário que a mãe seja participante ativa nesse processo, pois como qualquer outra criança, o bebê acometido por PC, precisa de estímulos, para que áreas do cérebro, não afetadas desenvolvam-se. No entanto, Camargo (1999), alerta que se a criança com Paralisia Cerebral não for tratada logo, suas fases motora, intelectual e psíquica serão estimuladas depois do momento ideal para isso e, inevitavelmente, se desenvolverá abaixo de suas possibilidades. Para que uma criança se desenvolva, é necessário muito amor e dedicação dos pais e familiares, e não seria diferente com uma criança com PC. Segundo Camargo, o desenvolvimento da criança será mínimo caso ela não sinta amor, carinho e respeito a sua pessoa. A ciência só tem valor quando colocada a serviço do ser humano para isso ela foi criada (CAMARGO, 1999, p. 31).

De acordo com Camargo (1999), a criança que tem PC, tem uma dificuldade em movimentar-se devido a uma ou mais lesões em áreas do cérebro, responsáveis pelo movimento do corpo. O mesmo ressalta que haverá dificuldades (maiores ou menores) para andar, usar as mãos, equilibrar-se e talvez até mesmo para falar ou olhar.

Em suma, o diagnóstico da Paralisia Cerebral deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar o mais precocemente possível. De acordo com Sousa (2007) A comunicação entre os membros desta equipa é crucial para uma boa evolução, isto é a assistência e os cuidados no período pré e pós nascimento com recursos para reduzir o número de crianças com PC que sem qualquer culpa, pois são as maiores vítimas, muitas vezes com uma mente sã presa em um corpo com disfunção motora que não se pode ou consegue expressar vivenciando uma variedade de desordens associadas, à dor e à angústia, assim como problemas sociais e familiares que se torna um grande desafio.

Camargo, (1989), explana o desenvolvimento da criança dá-se por fases. Se a criança com Paralisia Cerebral não é logo tratada, “salta” fases motoras, intelectuais e psíquicas, o que faz com que se desenvolva abaixo de suas possibilidades. Isso sem falar nas contraturas e deformidades que muitas vezes se desenvolvem quando a criança não faz exercícios apropriados. O amadurecimento do sistema nervoso acontece, principalmente, antes dos sete anos de idade. Os três primeiros anos são os mais importantes. Deve-se começar a Reabilitação o mais cedo possível, e o tratamento não deve ser interrompido.

As crianças com Paralisia Cerebral precisam de alguém constantemente junto a elas. Bem mais do que uma criança normal, consomem tempo e atenção. De maneira geral, é utilizado o tratamento medicamentoso, quando necessário, acompanhado de um intenso trabalho de reabilitação através de sessões de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia e Terapia Ocupacional. A equipe varia de acordo com o serviço onde trabalha. Esses profissionais irão procurar, através da aplicação de técnicas específicas, desenvolver ao máximo suas potencialidades em todos os aspectos.

Conforme Gusman & Torre (1998), o tratamento tem como uma de suas metas abordar a criança em todos os seus aspectos, deficitário ou não. Portanto, não somente seu aspecto motor deve ser observado, devem-se considerar também os aspectos sensorial, emocional, etc. Outra importante razão para que o tratamento seja iniciado cedo, refere-se à tendência ao agravamento da espasticidade, gerando as retrações musculares e contraturas que prejudicam a mobilidade e que devem receber atenção constante e cedo, a fim de evitar seu agravamento.

Andrade, (2000) diz que não há medicamentos nem operações que possam curar uma paralisia cerebral, havendo, porém, diversas e inovadoras possibilidades de melhorar e minimizar seus efeitos. Estes progressos não são súbitos, mas demorados, avançando progressivamente e na dependência direta dos recursos tecnológicos, como o uso da Informática na Educação e dos recursos terapêuticos colocados à disposição da comunidade.

1.4 DESAFIOS DA PARALISIA CEREBRAL

Nesse tópico, o objetivo é abordar os desafios da família e profissionais de saúde envolvidos na rotina de uma criança com paralisia cerebral. A convivência

com uma criança portadora da paralisia cerebral desafia a família a enfrentar um estado crônico, pois as adaptações e os recursos a serem obtidos para suprir as demandas que serão atividades rotineiras. Incluir um cuidado central na família como integrantes principais na prática de enfermagem, o que conduz o profissional estar atento as interações e ao impacto das experiências que é enfrentado.

Diante do processo de adaptação, a família precisa repensar a sua estrutura e a forma de organização, pois o cuidado com a criança exige uma presença constante, e geralmente é a família neste caso, especificamente a mãe, no mais também um cuidador. No entanto, além da família, é necessário o apoio social, que pode ser considerado um sistema composto por pessoas específicas que podem oferecer o apoio educativo, financeiro, emocional e a partilha de responsabilidades, para estar preparado para oferecer mecanismo no enfrentamento familiar diante do caso da deficiência física.

Mesmo sendo uma das doenças mais comuns na infância, a paralisia cerebral ainda constitui um grande desafio para os profissionais de saúde em especial para a enfermagem, no que diz respeito à assistência à família da criança com PC tanto no âmbito hospitalar quanto ambulatorial. O desenvolvimento desta parceria no processo do cuidar é caminho para que a assistência integral da criança e família se efetive de fato.

Bomar (2004) diz que a família pode ser considerada o alicerce que promove a sustentação da sociedade, pois é dela a função de intermediar as necessidades e interesses de seus membros. Ressalta ainda que a família sendo a relação entre duas ou mais pessoas com associações, pessoas da família e que se identificam como integrantes da família.

Segundo Boof, (2004) as crianças com condições crônicas neste caso, a família é a cuidadora primária. O cuidado é entendido não apenas como atitude de zelo, mas como preocupação, responsabilidade e envolvimento com o outro, considerando a família como unidade de cuidado, é impossível dissociá-la do cuidado domiciliar. Seguindo nas palavras de Beuter et AL. (2009), no ambiente domiciliar pode ser considerado como uma ferramenta eficaz na reorganização dos serviços de saúde, pois faz a ponte entre os níveis primários, secundários e terciários de assistência à saúde.

Conforme Bullock (2004), outra ferramenta importante que atua como fonte de auxílio a família é a presença de redes e de apoio social. Embora interligados, apoio

social e rede social são conceitos com diferentes entre si, enquanto a rede social se refere a dimensão estrutural ou institucional relacionada ao indivíduo; vizinhança, organizações religiosas, sistema de saúde e escola; o apoio incide sobre as trocas interpessoais entre os membros da rede selecionada.

Segundo Bocchi; Angelo (2008) a estrutura das relações sociais está ligada à organização das relações entre as pessoas. Vários aspectos são contemplados neste processo, tais como o número de relações sociais mantidas ou papéis desempenhados por um indivíduo, frequência e interações dos contatos, além da densidade, multiplicidade e reciprocidade de relações estabelecidas entre os membros de uma rede. As autoras acrescentam ainda que a estrutura das relações sociais consiste na rede de relações formais e informais.

As relações formais são aquelas estabelecidas com posições e papéis desempenhados na sociedade e incluem profissionais como: médicos, dentistas, professores, advogados etc, entre outros. Já nas informais estão incluídas as interações no contexto pessoal e afetivamente importantes, constituída por todos os indivíduos (família, amigos, vizinhos, colegas, entre outros) e os laços entre os indivíduos com quem o relacionamento familiar próximo ou o envolvimento afetivo é mantido.

Um estudo sobre o comprometimento e enfrentamento familiar da paralisia cerebral levou a seguinte questão que; a assistência às atividades de vida diária e às necessidades de cuidados gerais, de escolarização e de socialização dos filhos requer mudanças com o passar dos anos, devido às condições funcionais e de saúde dos filhos e às expectativas maternas e do contexto sociocultural. Os diferentes desafios podem ser fonte contínua de estresse, como impulso para criar estratégias de ajustamento e/ou adaptação. A vulnerabilidade ao estresse resultante de situações gerais da vida é influenciada pelas características maternas e dos filhos, pelos aspectos relacionais e pelo contexto familiar, econômico, social e cultural.

Segundo Bomar (2004), a mobilização da família no percurso da condição crônica do filho faz com que a mesma busque por recursos que a ajudem a superar as situações de crise (diagnóstico da PC; intercorrências clínicas com a criança e família, entre outros) e, embora a ideia de apoio familiar permaneça, a estrutura e a distribuição dos papéis permaneçam no processo dinâmico de transformação. De acordo com o autor, a família busca soluções e tratamentos, superando cada dia,

em um processo que dinamize essa rotina para que haja os cuidados e condições necessárias.

Fávero; Santos, (2005), citam que as famílias que estão em circunstâncias especiais, em mudanças nas atividades de vida diária e no funcionamento psíquico de seus membros deparam-se com uma sobrecarga de tarefas e exigências especiais que podem suscitar em situações potencialmente indutoras de estresse e tensão emocional. Conforme o autor, os impactos diários causados na pessoa com deficiência, geram não apenas nele, mas na família, uma sobrecarga, tensão emocional e estresse, muitas vezes causadas limitações físicas, que geram um aborrecimento, fazendo tanto a pessoa com deficiência como a família, serem absorvidas por esses sentimentos.

Conforme Tiengo, (1998), observa-se, a princípio que os familiares tem grande necessidade de compreender a causa da deficiência, baseados na negação e na busca de justificativas para a patologia. Gera-se, posteriormente, uma situação em que ocorre uma diferenciação dos membros do grupo familiar, vinculando as relações interpessoais que existem no ambiente domiciliar. Sendo assim, o autor ressalta que nos primeiros momentos, em que os pais recebem o diagnóstico de um filho com PC, ocorre o que se chama de negação ou insatisfação, que é a recusa de tal acontecimento, muitas vezes provocando especulações de como, e o porquê de uma relação deu origem à um filho com deficiência. Muitos pais podem em por uma questão religiosa, se culparem, procurando na fé, explicações de como os seus vínculos amorosos, resultaram em um filho que não era da forma esperada.

Bartlet, (2000) diz que na reabilitação das crianças com PC, devem ser englobadas as orientações familiares, as estimulações a partir de habilidades potenciais da criança, o estado afetivo-emocional da mesma, além do quadro clínico, prognóstico e diagnóstico fisioterapêutico. Quanto mais precoce for realizada a intervenção, melhor será a resposta e aquisições motoras de cada uma. Sendo o apoio total e orientação da família facilita no tratamento, pois o aspecto afetivo familiar ajuda que o desenvolvimento seja progressivo.

Nas palavras de Sari; Marcon, (2008) as trocas de informações resultantes da interação fisioterapeuta/família devem estar bem estabelecidas para a definição dos objetivos funcionais, possíveis na realidade motora cognitiva e social em que a criança se encontra, essas trocas contribuirão para a superação de as dificuldades vivenciadas diariamente no relacionamento dessa família com a criança. Conforme

os autores, precisa de uma união entre a família e o profissional para que o tratamento alcance os objetivos desejados, uma reação positiva, superando cada passo.

Conforme Cavalcante, (2001), cada família é uma unidade cooperativa que compartilha expectativas e interesses complementares. Marcada por diferenças de gênero, geração, classe social, entre outras. A família se vê às voltas com o difícil desafio de socializar uma criança diferente. Portanto, a unidade que é a família partilha as expectativas que vem ao ocorrer cada etapa, é um desafio da paralisia cerebral, pois a mesma não tem cura, mas a possibilidade de reabilitação para que a criança em fase construa suas habilidades, desenvolva gradualmente e seja independente, porem com o apoio da família.

2 DESAFIOS DO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR

2.1 O PROCESSO DE INCLUSÃO

O processo de inclusão faz-se necessário obter atividades que inclua alunos com deficiências físicas no ambiente escolar. Primeiramente, é preciso compreender o que é a inclusão, e o quão importante se torna para a escola e principalmente na vida do aluno e de sua família. A inclusão faz parte de uma vasta ação para a melhoria do ensino, e para começar é essencial que a educação seja vista com outros olhos.

Normalmente as pessoas confundem “inclusão” com “integração” diante disso é importante diferenciar entre eles uma concepção educacional. Segundo Sassaki (1997), “os conceitos são fundamentais para o entendimento das práticas sociais”. Ou seja, a integração escolar é a formação de um grupo ou uma turma de alunos dos “normais” com alunos portadores de deficiência em tempo integral ou parcial, desde que tenha determinadas condições para tal fim.

O autor retrata que a inclusão é um processo; um fenômeno muito mais amplo e complexo do que a integração social educacional. É um processo ideal, apesar de estar começando a acontecer, porque a sociedade precisa se adaptar a ter condições de incluir. Acrescenta ainda que a inserção em escolas regulares de ensino de alunos com necessidades educativas especiais em sido importante para a sua transformação e da sociedade.

A inclusão é um desafio que, ao ser devidamente enfrentado pela escola comum, provoca a melhoria da qualidade da educação básica e superior, pois para que os alunos com e sem deficiência possam exercer o direito a educação em sua plenitude, é indispensável que essa escola aprimore suas práticas, a fim de atender as diferenças. (MANTOAN, 2007, p. 45)

Segundo o autor, a inclusão se torna um desafio nas escolas, pois até o momento é um obstáculo a ser ultrapassado, principalmente pelas escolas, no entanto as mesmas precisam estar preparadas para qualquer ocasião em prol do aluno, não apenas a necessidade do aluno e família, mas também os professores que lidam com novas experiências no espaço escolar.

A inclusão de pessoas com paralisia cerebral é o processo que contribui na construção de um novo modelo de sociedade, ampliando a inclusão para as pessoas com PC, por meio de pequenas ou grandes transformações em ambientes físicos, esse modelo de inclusão é a chance de igualdade e oportunidades para um processo satisfatório.

De acordo com Sassaki (1999, p. 3) [...] conceitua-se inclusão como processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas espaciais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. Faz-se necessário que a sociedade tenha a compreensão e a consciência que a pessoa com paralisia cerebral tem a autonomia de ser inserido no processo que o torne verdadeiramente incluso. Apesar de suas necessidades, podem ter sua vida normal e uma participação em meio à sociedade, pois contribui gradativamente no seu desenvolvimento e seu convívio social.

Vale destacar o art. 58 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/1996, de 20 de dezembro de 1996; "Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação". A educação especial em sua finalidade são os mesmos da educação em geral, diferenciando o atendimento de acordo com as diferenças individuais do educando.

No Brasil, a legislação volta-se para a temática inclusiva, segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9.394/96, todos os alunos devem ser incluídos nas salas regulares do ensino fundamental. A LDBEN nº 9.394/96 salienta em seus artigos 58,59 e 60 (assim como parágrafos e incisos) que os sistemas de ensino devem tornar possível o acesso desses alunos às classes regulares, dando todo suporte tanto teórico quanto prático para que a inclusão realmente ocorra.

A inclusão de alunos com necessidades especiais, em classes comuns, requer que o ambiente escolar possa se estruturar de forma que ofereça possibilidades de aprendizagem a todos, principalmente os alunos com deficiência. Entendendo que a formação de toda personalidade da pessoa com ou sem deficiência requer um ensino de qualidade que atenda as características de cada um, a escola inclusiva direciona-se para ter um ensino que auxilia o ser humano a se ver e se perceber como parte de um todo.

A inclusão diz respeito a todos os alunos, e não somente a alguns. Ela envolve uma mudança de cultura e de organização da escola para assegurar acesso e participação para todos os alunos que a frequentam regularmente e para aqueles que agora estão em serviço segregado, mas que podem retornar à escola em algum momento futuro. A inclusão não é colocação de cada criança individual nas escolas, mas é criar um ambiente onde todos possam desfrutar o acesso e o sucesso no currículo e tornarem-se membros totais da comunidade escolar e local, sendo, desse modo, valorizados. (MITTLER, 2003, p. 236)

De acordo com o autor, o conceito de inclusão é para todos, e não apenas para quem possuem alguma deficiência física, vai além das necessidades, é uma preparação da escola para com aluno, em questões de etnia, gênero e classe social. A escola precisa estar organizada e preparada para todos e criar um ambiente propício que possa facilitar o ensino aprendizagem e o vínculo social.

Segundo Mantoan, (2003) a educação inclusiva prevê a inserção escolar de forma radical, completa e sistemática. Todos os alunos sem exceção devem frequentar as salas do ensino regular. Complementa ainda que, o radicalismo da inclusão vem do fato de exigir uma mudança de paradigma educacional. É o fim da subdivisão ensino regular e ensino especial. Pois, as escolas inclusivas atendem às diferenças estabelecendo regras específicas para planejar, aprender e avaliar sem discriminar os alunos. Mantoan, (2003) explica a inclusão promove a diversidade, e que a ideia da inclusão é mais do que somente garantir o acesso à entrada de alunos e alunas nas instituições de ensino. O objetivo é eliminar obstáculos que limitam a aprendizagem e participação discente no processo educativo.

No Brasil, o aluno que está matriculado no ensino regular e possui alguma deficiência, e dependendo de sua necessidade este pode estar matriculado também no AEE (Atendimento Educacional Especializado), uma sala de atendimento especial fora da escola regular. Mas o atendimento educacional especializado da escola especial não substitui a escola comum. Mas a escola especial passa a complementar e apoiar o ensino regular na formação de alunos com necessidades especiais.

O processo de inclusão, muito ainda tem a fazer para que a inclusão deixe de ser um sonho possível e torne uma realidade plausível. Pois ainda é preciso trabalhar para obter bons resultados na área da educação especial que abrange a inclusão, pois a luta não é apenas para quem possui deficiência física, mas para todos que estão no processo de desenvolvimento e aprendizagem, possibilitando

maiores facilidades nesse ato social. A inclusão de crianças com paralisia cerebral no ambiente escolar favorece o processo de ensino aprendizagem, o que possibilita o desenvolvimento de suas potencialidades.

De acordo com Melo; Martins, (2007), é importante que esses alunos com PC quando inclusos tenham um suporte adequado para permitir um bom desenvolvimento escolar. Eles vão necessitar de recursos pedagógicos adaptados no ambiente físico e adequações no mobiliário da escola. Segundo os autores, o aluno com paralisia cerebral precisa de todo suporte para sua desenvoltura e aprendizado na escola, necessitam não apenas dos recursos pedagógicos que é de suma importância para esse processo, mas a adequação dos professores que estarão aptos para ajudar e ensinar cada aluno, além do espaço adequada que proporcione o conforto para que seja agradável tanto ao aluno que aprende quanto ao professor que ensina, além de toda a escola que tem o ambiente adequado.

Uma das razões importantes para que ocorra o processo de inclusão é o enfoque multidisciplinar. Segundo Durce (et al., 2006) a inclusão exige o envolvimento de todos os profissionais que atendem estes alunos nos diferentes níveis de ensino e áreas de conhecimento. Como cita o autor, os profissionais envolvidos nas áreas de ensino precisam trabalhar a inclusão de forma que seja desenvolvido um processo de socialização com todos os alunos, independente se possuem deficiência.

Conforme Shepherd, (1996), a contribuição da fisioterapia no processo de inclusão é favorável para a criança com paralisia cerebral, pois facilita o seu desenvolvimento e o processo de aprendizagem. Pois a criança com PC possui um padrão motor anormal de postura e movimentos, é uma alteração no tônus muscular.

Segundo Durce et al. (2006), a Fisioterapia pode auxiliar no processo de inclusão, por meio da eliminação de barreiras arquitetônicas, adaptações de materiais pedagógicos e mobiliários, orientação do manuseio e posicionamento do aluno em sala de aula e em atividades extraclasse, e promoção de ações de educação em saúde para funcionários da escola, pais e alunos. De acordo com o autor, essa contribuição é muito importante no desenvolvimento da criança, visto que o seu padrão requer tratamento para que com o passar dos tempos, sua desenvoltura esteja ágil, assim a fisioterapia auxilia no seu desenvolver e aprender

em sala de aula, em sua postura e até mesmo em relação a atividades em sala de aula.

Segundo Melo e Martins (2004) incluir os alunos com deficiência em uma escola regular é o primeiro passo para que eles possam adquirir aprendizagem e conhecimento, que são meios que possam exercer sua cidadania em sociedade. Em concordância com os autores, os alunos quando ingressam na escola de ensino regular, torna-se um passo para que haja o aprendizado de forma que o mesmo possa interagir com a turma sem preconceito, mas está inserido em um ambiente inclusivo.

O processo de ensino e aprendizagem da criança com necessidades educacionais especiais tem sido apresentado de forma desafiadora. A inclusão escolar vem ocorrendo com maior frequência em idade pré-escolar e produzir dados sobre estes alunos possibilita uma atuação preventiva junto às famílias e às escolas, a importância da inclusão do aluno com deficiência na educação infantil apresenta evidências científicas de relação parental mais próxima da escola e é fundada para a elaboração de práticas de ensino mais adequadas necessárias ao desenvolvimento da criança.

Segundo Mantoan (2006), os sistemas escolares estão formados no princípio que recorta a realidade, dividindo alunos em normais e deficientes, o ensino em regular e especial, e fazendo professores em especialistas sobre diferentes necessidades especiais. Construindo uma lógica com visão determinista, mecanicista, formalista, reducionista própria do pensamento científico moderno, ignorando o subjetivo, afetivo, criador, não conseguindo assim romper o velho modelo escolar, para efetivar a mudança que a inclusão busca.

Moreira, (2006), ressalta que a "educação inclusiva é a aceitação das diferenças, não uma inserção em sala de aula" e que exige transformações no sistema de ensino, envolvendo o respeito às diferenças individuais, a cooperação entre os alunos, professores capacitados para incluir todos os alunos em todas as atividades escolares e, principalmente, trabalhar a questão do respeito e da dignidade.

O autor Lima, (2001) lembra que a educação inclusiva não envolve apenas governo, leis, escolas e alunos, refere ser o professor o agente principal, estando mais envolvido e sendo o responsável maior no processo inclusivo e educativo da

criança. Ou seja, a educação inclusiva compete ao educador e a escola, pois os mesmos estão mais envolvidos sobre a questão.

2.2 RELAÇÃO DO PROFESSOR E ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL

Para todas as crianças que possui a paralisia cerebral no ensino a primeira infância é o momento de passar por estimulações contínuas, pois engloba um leque de oportunidades para desenvolvimento integral, sendo física, emocional, física, social e intelectual. Gil (2009) nos apresenta a importância do reforço que podem compensar a deficiência:

O estímulo tem de ser oferecido também como reforço ao seu desenvolvimento cognitivo. Esse reforço são as ferramentas da cultura, que podem compensar a deficiência. Para que possam de fato aprender, contudo, precisamos mudar nossa atitude em relação a essas pessoas. (GIL, 2009, p. 4)

Segundo o autor o estímulo é fundamental para o desenvolvimento da criança, pois o reforço encoraja o progresso da deficiência e tornar-se essencial na rotina da criança, enquanto que a ideia do autor em mudar nossa atitude, é a questão da visão em relação a deficiência, mudarmos a didática que possa a vir facilitar a vida e seu processo de ensino.

Para Martins (2012), o maior desafio da educação e, principalmente, dos professores é trabalhar com a diversidade encontrada nas salas de aula, para trabalhar com a criança que possui deficiência é preciso obter um limite de tempo para execução de tarefas e a resposta ao estímulo da criança. Cada aluno tem seu tempo, seu limite e isto acontece igual à criança com deficiência, principalmente que tem a paralisia cerebral. Em sala de aula é essencial esse estímulo para poder ter a maneira certa de trabalhar com a criança, a mesma precisa do apoio, além da socialização para mantê-lo confortável no ambiente escolar, e a relação do professor são de suma importância para esse processo.

Lourenço (2008, p.13) ressalta que os alunos com paralisia cerebral muitas vezes ficam em condições desfavoráveis de conforto e bem estar, devido à fragilidade de recursos, impossibilitando-os de se beneficiarem dos conteúdos escolares. Essas condições desfavoráveis acontecem devido à falta de recursos e, conseqüentemente, a falta de participação do aluno.

Percebe-se que não é apenas a falta de preparo do professor, mas a informação para com o aluno com paralisia cerebral. Muitos profissionais da área da educação nunca tiveram contato com um aluno com PC, e isso mostra uma dificuldade no ambiente, pois a criança é de um padrão e características corporais bem atípicas, e muitas das vezes o professor de fato, não estar preparado, para este processo requer uma preparação diferenciada para este educador a fim de atender o aluno.

Existem algumas maneiras de avaliar e fazer uso da avaliação, uma delas é o professor utilizá-la para refletir sobre as estratégias que estão sendo oferecidas e no preparo das atividades buscando as especificidades do aluno com paralisia cerebral promovendo as mesmas oportunidades, atendendo melhor à diversidade de alunos presentes na sala de aula comum (JESUS; AGUIAR, 2012, p. 413).

Segundo os autores, há diversas maneiras de avaliar, o professor utiliza de métodos pedagógicos que facilite as habilidades, buscando oferecer o melhor atendimento na escola, proporcionando a interação aos alunos com PC.

Conforme Saraiva; Melo, (2011) a participação de uma equipe multidisciplinar para a aplicação das avaliações, bem como para identificar lacunas estreitas ao cotidiano escolar é de suma importância, pois abrange olhares além do percebido rotineiramente, ou seja, existe a necessidade da atuação e do trabalho conjunto com fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, e outros profissionais que possam verificar, juntamente com o professor, as reais necessidades e potencialidades desses alunos.

Levando em consideração a relação do professor e os demais colegas da escola com o aluno com paralisia cerebral, pode-se apresentar a atividade lúdica como interação social, possibilitando os diferentes contextos sociais da criança com PC o qual ela estar incluída tornando importante para todos, pois a escola é o ambiente mais favorável em que a criança pode interagir.

A escola, por promover interações, exerce uma importante função social. As interações podem produzir efeitos significativos na vida dos alunos, promovendo desenvolvimento e aprendizagem, além de dar oportunidade de as crianças aprenderem umas com as outras e desenvolverem atitudes, habilidades e valores necessários para a vida em comunidade. (ANDRETTO, 2001).

De acordo com a ideia do autor, a escola se torna o principal fator na vida da criança, pois é nesse lugar, que vem sendo promovidas interações entre os alunos e professores. Na sala de aula, eles são os principais interlocutores para socializar com o aluno com PC, e a oportunidade das crianças de estarem aprendendo uma com as outras se torna necessário a aprendizagem, pois assim temos a interação e o aprendizado com todos.

Para Pimentel, (2006), a interação social entre alunos com e sem necessidades educacionais especiais permite trocas sociais e pode ampliar as capacidades individuais. Visto que a convivência entre as crianças desenvolve uma amizade que pode contribuir nas habilidades e desenvolvimentos de ensino.

As brincadeiras e os jogos são muito utilizados como recurso de ensino principalmente na Educação Infantil e nas series iniciais do Ensino Fundamental. Utilizar a brincadeira como recursos no processo de ensino é aproveitar a motivação interna que as crianças tem para tal comportamento e tornar mais atraente a aprendizagem de conteúdos escolares, além de favorecer a interação entre elas. (CORDAZZO; VIEIRA, 2007)

Segundo o autor, a atividade lúdica como os jogos e brincadeiras utilizados como recursos no ensino, é um processo de aprendizado, uma vez que é brincando que a criança aprende, e essa socialização de brincar com todos, se torna agradável para o professor que utiliza desse método para promover o conhecimento, e principalmente para o aluno com PC ter seu espaço onde se relaciona com os demais em sala de aula.

A Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) determina que deve haver Atendimento Educacional Especializado gratuito aos educandos com deficiência e/ou transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o direito a um professor de Apoio. Este profissional, que tem que ser capacitado na sua área de atuação e ainda, ser especializado na deficiência que irá atuar (BRASIL, 1996).

Para Rodrigues (2003) e Bersch (2008), deve ainda ser oferecida ao aluno uma ação integrada com o Professor Regente, que vise favorecer o acesso do aluno à comunicação e ao currículo, por meio de adequação de material didático-pedagógico, utilização de estratégias e recursos tecnológicos. Sendo assim, a relação do educando com o educador, é fundamental para seu processo de ensino aprendizagem e a interação social, estar em um ambiente que proporcione momentos favoráveis ao seu redor, na escola e com os demais é que acontece o

desenvolvimento de ensino e também a socialização, possibilitando habilidades e facilidades no seu dia a dia.

2.3 PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO AMBIENTE ESCOLAR

A participação da família no ambiente escolar é fundamental para ao processo de ensino da criança com deficiência, visto que haverá um elo entre escola e família em prol do bem estar do aluno, que precisa de todo apoio e dedicação para que tenha seu desenvolvimento de maneira hábil.

Conforme Silva, (2010, p. 22), diz que o papel da família e da escola no que se refere ao processo educativo dos alunos com necessidades especiais são de importância para Educação e deve garantir que a aprendizagem dos alunos especiais aconteça de forma ética, democrática e cidadã. De acordo com a ideia do autor a escola e a família são um ponto de apoio ao aluno, pois quanto maior a participação, mas fácil será resolvido o que aparecer de problemas que pode dificultar a aprendizagem do aluno. É necessária que haja uma conscientização de todos os envolvidos nesse processo de educar a criança, toda a sociedade se torna responsável pela educação das crianças, jovens, de toda essa geração.

A importância de formar uma relação entre família e escola, precisa ser planejada, definir compromisso para que o aluno tenha um ensino de qualidade em casa e na escola. É por meio dessa relação que as famílias têm a ser mais harmonioso aprendendo a viver a afetividade de forma mais adequada.

A família vem sendo apontada como ponto fundamental do sucesso ou do fracasso escolar. E essa harmonia entre a escola e a família deve fazer parte do trabalho educativo, ter em mente que a educação de qualidade depende também da participação da família para a vida escolar de todos os alunos e não apenas dos que possuem deficiência, é necessária uma socialização entre as duas partes, família e escola.

Nessa perspectiva, a escola e a família têm uma tarefa de socializar os primeiros grupos na escola, de forma que tenha a amizade e interação entre colegas de classe, no entanto a escola precisa estar desenvolvendo atividades que abrange a família nas atividades escolares, não apenas para resolver problemas, mas ter um momento de descontraídos a fim de engajar a família no ambiente escolar e o ambiente escolar na família.

A escola deve utilizar todas as oportunidades de contato com os pais, para passar informações relevantes sobre seus objetivos, recursos, problemas e também sobre as questões pedagógicas. Só assim, a família irá se sentir comprometida com a melhoria da qualidade escolar e com o desenvolvimento de seu filho como ser humano. (PARO, 1997, p.30)

A escola se torna uma instituição que integra a família, por isso que a mesma deve estar em contato permanente para que o aluno seja bem habituado nesse ambiente, e a família sentira o compromisso com a melhoria da qualidade da educação e o ensino e desenvolvimento do aluno. A família mostra-se como aliada na escola em busca da aprendizagem, a comunicação com os responsáveis, reuniões, apresentações das praticas pedagógicas, tudo se torna essencial nesse processo.

Para Lopes (2006, p. 12) “a família e a escola são os principais pontos de sustentação de qualquer indivíduo. Cabe a ambas transformar a criança em cidadão consciente”. A participação dos responsáveis na vida do aluno é imprescindível, pois a família é o primeiro grupo o qual a criança se relaciona, contribuindo com bons exemplos de vida, assim com essa convivência, levarão para a escola e estarão colaborando com o processo de aprendizagem.

De acordo Jardim, (2006, p. 63) “a relação escola e família vêm sendo muito discutida nos últimos tempos. A grande dúvida é saber os limites entre os deveres da família e os da escola”. Nesse ponto, observa-se que a família que viabiliza as primeiras experiências na educação, e não a escola como muito se fala, que é o dever da mesma, porem a família estas apta a esse papel, de educar para que a criança possa estar preparada para conviver no ambiente escolar.

Uma das vantagens de ter participação e integração dos pais na escola, é a questão as informações, sobre saber o rendimento escolar do aluno e as suas dificuldades e através do diálogo poder ajudá-los. Todo educador sabe que o apoio da família é crucial no desempenho escolar.

De acordo com Gigliotl (2006, p.32; 39) “Abrir as portas à participação de familiares e da comunidade ajuda os alunos a ter sucesso na vida escolar e colabora para diminuir a evasão e a violência.” Muitas das vezes quando não acontece essa participação e parceria, é culpável a família por não estruturar bem a criança, por outro lado é culpável a escola por não saber ensinar, e nesse dilema, o prejudicado

acaba sendo o próprio aluno. Pois essas portas são essenciais para o ensino e bem estar do aluno que terá a participação de ambos na vida escolar.

É um desafio incluir alunos com deficiência no ambiente escolar, uma vez que pela necessidade tanto no estrutural quanto na formação de professores para atender esse público e a participação da família é fundamental para participação na escola. Visto que a própria escola deve ser o lugar de desenvolvimento, encontro e igualdade.

Segundo Silva (et al. 2012), a participação da família para efetivação do processo de inclusão escolar, trazem que a formação do profissional é o fator principal para a efetivação da escola inclusiva, necessitando que o professor acredite na criança como um ser cognoscente e que ele é a principal peça para que a criança se desenvolva, sendo necessário adotar estratégias durante o processo educacional.

O ambiente escolar ao receber um aluno que possui paralisia cerebral, o primeiro passo é ter um contato e diálogo com a família para saber sobre a vida da criança, pois o aluno dispõe de tratamento para a sua condição, e muitas vezes em casa tem um comportamento e na escola outro, por isso a importância da interação para que a criança se sinta bem nesse ambiente sempre acompanhado da família. Logo depois do primeiro contato, aquele aluno precisara de um professor de apoio que esteja apto a estar com o aluno, auxiliando em todo que a criança precisa para sua educação escolar.

2.4 ACESSIBILIDADE DA ESCOLA NO ENSINO PARA ALUNOS COM PC

A acessibilidade se torna primordial para mostrar a sociedade que é importante a vida da criança com paralisia cerebral, no direito de interagir ao círculo social como qualquer outra criança. A falta dessa acessibilidade torna a pessoa com deficiência de lado na sociedade, e muitas vezes crianças com PC acabam ficando isoladas, o que dificulta a oportunidade de estar inserida no meio do convívio social, e com isso criam muitas das vezes mitos sobre o comportamento de vida de uma criança com PC, uma imagem distorcida da deficiência.

O Decreto nº 5.296/2004 estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade

reduzida, facilitando sua independência e transformando-se em um compromisso ético-político. A escola deve oferecer espaço físico adaptado para a realização das atividades escolares, com total acessibilidade.

É compreensível que as escolas não estão preparadas para esse processo, mas ao receber um aluno com paralisia cerebral, a mesma precisa se preparar e está apta ao processo de ensino e o processo físico. Mas é seguido algumas recomendações para o acesso desses alunos, como adaptações no espaço escolar

Ao receber alunos com PC, a escola deve oferecer ajuda técnica necessária que permita o acesso às atividades escolares em igualdade de condições com os demais alunos, tais como: rampas de acesso, adaptações nos banheiros como barras de segurança e assento adaptado, carteiras e cadeiras adaptadas, entre outras adaptações que se façam necessárias (BRASIL, 2004).

A acessibilidade são para todos, e não apenas para alunos com deficiência, pois essas adaptações ao receber uma criança com PC, se torna essencial pra outros alunos também. O que mostra a igualdade no ambiente escolar, a escola obter rapas de acesso, barras de segurança, carteira e cadeiras adaptadas, se tona hábil para o aluno, sendo acompanhado do cuidador, assim todos formam esse círculo em prol do desenvolvimento e ensino.

Segundo Finnie (1980), na criança com Paralisia Cerebral o controle da cabeça é atrasado e inadequado, provocando reações que afetam o controle do pescoço e da coluna. Portanto é de suma importância que os pais tenham o conhecimento da melhor forma, como manusear a sua criança com PC, garantindo conforto, segurança e controle motor.

Os alunos com deficiência física apresentam alteração motora, podem apresentar lentidão no seu processo de realizar atividades, precisando de maior tempo para a sua realização. Além da acessibilidade do espaço físico adaptado, vale ressaltar os recursos pedagógicos e o professor é o principal idealizador facilitando atividades reduzindo as limitações funcionais, motoras e sensorial desse aluno no processo de ensino e aprendizagem. Cada recurso deve ser adaptado para a dificuldade de cada aluno, além de atividades em sala de aula, pode-se citar atividades físicas que beneficie seu desenvolver, desde que seja respeitado a dinâmica da necessidade do mesmo. No que se refere às adaptações pedagógicas é importante que o professor seja aquele profissional, habilitado para trabalhar com

atendimento educacional especializado, dessa forma irá pensar na melhor forma de adaptações de recursos, para atender a necessidade particular de cada estudante.

O uso da tecnologia assistiva (TA) vem sendo importante para facilitar as melhorias para suprir as barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência física, proporcionando autonomia, melhorando a condição de vida social e escolar. A utilização de recursos de TA na escola proporcionará aos alunos com deficiência a participação plena nos desafios no processo de ensino e aprendizagem.

Fazer TA na escola é buscar, com criatividade, uma alternativa para que o aluno realize o que deseja ou precisa. É encontrar uma estratégia para que ele possa fazer de outro jeito. É valorizar o seu jeito de fazer e aumentar suas capacidades de ação e interação a partir de suas habilidades (BERSCH; MACHADO, 2007, p.31).

De acordo com os autores, a realização do TA, principalmente para alunos com paralisia cerebral permitirá buscar o conhecimento, através de equipamentos que possa permitir mostrar e desenvolver de suas habilidades. Segundo Bersch, (2009) com sua aplicação na escola será um dos fatores que auxiliam na inclusão escolar dos alunos com paralisia cerebral, uma vez que por meio da TA é possível garantir a igualdade de oportunidades.

Tecnologia Assistiva, é fácil entender o que esse termo significa (Assistiva = significa alguma coisa "que assiste, ajuda, auxilia"). Seria a tecnologia destinada a dar suporte (mecânico, elétrico, eletrônico, computadorizado, etc.) a pessoas com deficiência física, visual, auditiva, mental ou múltipla. Os recursos de tecnologia assistiva são organizados ou classificados de acordo com objetivos funcionais a que se destinam.

Vale distinguir que o AEE pode ser realizado no contra turno, sendo complementação do estudo e ensino, em relação aos alunos com deficiência física, especialmente os alunos com paralisia cerebral, o AEE tem como fundamental função proporcionar condições de acessibilidade física e materiais para trabalhar a aprendizagem de assuntos escolares como atividades relativas ao contexto escolar.

De acordo com Lourenço (2008, p.13) os alunos com paralisia cerebral muitas vezes ficam em condições desfavoráveis de conforto e bem estar, devido à fragilidade de recursos, impossibilitando-os de se beneficiarem dos conteúdos escolares. Muitas das vezes essa dificuldade ocorre devido a falta de recursos e por consequência a falta de participação do aluno, tornando uma situação desfavorável.

Atendimento Educacional Especializado (AEE), ofertado nas salas de recursos multifuncionais, atualmente é o responsável em oferecer os recursos de TA que o aluno com paralisia cerebral necessita disponibilizando e promovendo condições que garantam ao aluno com paralisia cerebral o acesso aos conteúdos escolares, segundo Brasil, (2008), professor do AEE será responsável em implementar os recursos, planejar seu uso com metodologias e estratégias de ensino que atendam às necessidades do aluno.

O professor do AEE deverá elaborar recursos materiais conforme as necessidades do aluno, visto que os recursos de TA, que devem ser ofertados aos alunos, fazem parte da rotina diária do professor da educação especial, porém muitas vezes o que falta é o conhecimento específico em como utilizá-los (HUMMEL, 2102).

Segundo o autor o professor do AEE deve estar sempre em contato com o professor da sala de aula, elaborando recursos de favoreça no ensino do aluno, visto que o TA é uma das melhores possibilidades, pois o aluno compreende, aprende e desenvolve suas potencialidades e habilidades colocando em pratica o que aprendeu com os professores, na sala de aula e sala de atendimento.

Manzini, (2013), diz que a formação do professor do AEE quanto ao uso de recursos de TA a serem oferecidos aos alunos que é de grande importância, uma vez que muitos desses materiais apresentam características específicas. Com isso, o professor poderá disponibilizá-lo ao aluno adequadamente e seu uso será efetivo.

Brasil, (2008), destaca-se o trabalho do professor da educação especial estar atrelado ao professor do ensino comum, para que juntos possam proporcionar práticas efetivas aos alunos, a fim de esclarecer e orientar o professor do ensino comum em como utilizar os recursos de tecnologia assistiva, como propor os conteúdos escolares, as avaliações pedagógicas.

De acordo com Lourenço (2012) a utilização de recursos de TA por alunos que apresentam paralisia cerebral pode apresentar-se de forma eficiente, ressaltando a formação de professores da educação especial. Pois muitas vezes os próprios professores não têm a formação e conhecimento de usar de maneira correta desse equipamento, ocasionado ineficiência.

A inclusão de alunos com paralisia cerebral no ambiente escolar é um ato importante de democratização no ensino da escola regular, visto que se torna um desafio para todos, principalmente nas escolas públicas. Pois ao receber um aluno

com PC, a escola passa por mudanças para ser adaptada afim de atender o aluno. Visto não apenas espaço físico, mas o processo de ensino aprendizado com recursos pedagógicos apropriados ao aluno, não perdendo o foco da igualdade, mas o ato de atender a necessidade do aluno.

O processo de inclusão possibilita o ensino e aprendizagem ao aluno com deficiências, a interação em sala de aula, com os demais alunos, professores, e toda a comunidade composta da escola. Além de permitir o direito na sociedade, pois apesar da deficiência, uma criança que tem paralisia cerebral é normal no meio social, e a família se torna o primeiro exemplo de inclusão ao apresentar e enfrentar os desafios que existem no círculo social.

3 O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DO ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL: ANÁLISE DE CASO NA ESCOLA DUQUE DE CAXIAS, ITAITUBA - PÁ

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA

A escola Municipal de Ensino Fundamental Duque de Caxias esta localizada na Estrada do DNER, nas dependências da Vila Militar na rua Pedro Álvares Cabral da Vila Militar do 53° Bis, defende como filosofia da instituição de ensino “EDUCAR PARA O AMANHÃ”.



Figura 1. Escola Duque de Caxias. Fonte. Dados da pesquisa (2021)

A escola Duque de Caxias iniciou suas atividades educacionais em 08 de fevereiro de 1983 em uma das casas da Vila Militar com mão de obra voluntaria, cedida pelo 53° Bis sob o comando do Coronel Laurentino Gonçalves da Rocha, Coronel de Infantaria R1 (Reserva). Comandante do 53° Bis no período de 31 de outubro de 1981 a 02 de janeiro de 1984. Hoje o Coronel Laurentino Gonçalves da Rocha reside a cidade de Recife no Estado de Pernambuco.

Em termo de convênio os quadros: Docentes/ Administrativo e apoio foram garantidos pela esfera estadual no período de 1978 a 1997. Para melhor atendimento, garantia e permanecia a Secretaria Executiva de Educação do Estado do Pará-SEDUC/PA, cedendo a escola: merenda escolar, bens permanentes, materiais didáticos e de consumo assim como: cursos de aperfeiçoamentos profissionais aos funcionários que compunham a Instituição de ensino.

Em 1996, conforme Decreto Municipal nº 015/1996 a escola passou a ser municipalizada, ficando sob responsabilidade da Esfera Municipal a qual tem atendido a Unidade de Ensino. No ano de 2016, a mesma implantou o ensino infantil

sendo anexo do Centro Infantil Chapeuzinho Vermelho e já existindo o Ensino Fundamental até o 5º ano. Desde o ano de 2018 a escola está sobre a gestão das professoras Leonilde dos Santos Brandão e Claudia Cabral Ruiz.

A escola em parceria com as famílias de seus alunos e demais segmentos da sociedade desenvolve seus trabalhos sociais e educacionais com zelo e responsabilidade, crescendo a cada dia para melhor servir sua clientela. Dentre tantos parceiros e colaboradores destacamos o 53º Bis (Batalhão de Infantaria de Selva) essencial para o desenvolvimento de nossas ações, fazendo com que a escola Duque de Caxias seja exemplo de escola pública com qualidade. A bandeira da escola foi idealizada e criada pela ex-diretora senhora Dina Maria Mascarenhas Vilela, no de 2005. A escola Duque de Caxias está situada em uma área militar e atende famílias que residem dentro da Vila, militares de outros estados, bem como famílias dos bairros circunvizinhos e demais bairros da cidade.

A escola Municipal de Ensino Fundamental Duque de Caxias possui sete salas de aula, uma biblioteca, uma secretaria, uma diretoria, uma sala de leitura, uma cozinha, um refeitório, uma sala de professores, dois corredores, quatro banheiros externos e um banheiro interno na sala de educação infantil (maternal), um depósito para merenda escolar, um depósito para materiais de limpeza, um barracão para atividades ao ar livre e uma lavanderia. O prédio da escola é construído em alvenaria. A escola não possui quadra para prática de jogos e recreações. As mesmas acontecem no campinho de areia e grama e também nas dependências do campo e parque do Clube Alssei da Vila Militar.

Nos recursos pedagógicos, a escola possui dois computadores, três impressoras, um data show, uma coleção de CDs com temas didáticos e pedagógicos, livros de histórias infantis. O quadro funcional é composto por uma diretora, uma vice-diretora, uma coordenadora pedagógica um secretário, dois auxiliares administrativo, treze professores, duas cuidadoras educacionais, dois auxiliares de serviços gerais, duas merendeiras e dois vigias educacionais que deve conjuntamente com a direção administrar todo o processo educacional da escola.

As atividades educacionais funcionam em dois turnos: manhã e tarde. É ofertado a comunidade as modalidades de Educação Infantil e Ensino Fundamental de 1º ao 5º ano, perfazendo um total de 350 educandos.

O Projeto Político Pedagógico, o PPP da escola Duque de Caxias se constrói na sua dinâmica e metodologia que visam formar cidadãos comprometidos com sua

formação e com a sociedade em que está inserido. A escola tem sua atuação educacional em consonância com os fins da Educação Nacional, Diretrizes e Normas do Sistema Federal, Estadual e Municipal de Ensino –LDB 9394/96. Possui um sistema de avaliação em que os alunos são avaliados em relação aos conteúdos estudados e também frente as suas responsabilidades e obrigações, estimulando o respeito aos colegas, professores e funcionários da escola. Portanto, é um sistema que privilegia a formação integral do aluno.

Os professores contam com apoio e orientação da coordenadora pedagógica da escola, a qual também faz o acompanhamento dos alunos em seu processo de ensino aprendizagem democrática no âmbito escolar. O Duque de Caxias proporciona um ensino de qualidade onde o conhecimento e as habilidades adquiridas pelo aluno, sejam permanentemente atualizados e eficazes, possibilitando uma aprendizagem significativa, oportunizando a formação de pessoas no sentido moral, intelectual e emocional, capaz de atuar de maneira competente, transformadora e criativa na sociedade em que vive. A escola tem como visão aprimorar constantemente o ensino, o atendimento e a segurança, criando melhores condições para o aluno construir o seu pensar, o seu sentir e o seu agir.

Educar para o amanhã. A escola visa a promoção de um ensino de qualidade por intermédio de uma educação transformadora e inovadora, preservando os princípios de patriotismo, bem como as tradições históricas do Exército Brasileiro, especificamente o 53º Batalhão de Infantaria e Selva.

3.2 METODOLOGIA DA PESQUISA

Para a construção da pesquisa apresentou-se uma metodologia utilizada para a realização da mesma que teve como objetivo analisar o cotidiano escolar do aluno com Paralisia Cerebral compreendendo o processo de ensino e aprendizagem do aluno, durante um ano, iniciando a pesquisa em janeiro de 2020 quando despertou o interesse pela história de vida da criança, houveram conversas para melhor conhecimento. Entretanto, ao início do ano, acometeu-se a crise sanitária da Covid-19, e a mesma permaneceu com suas atividades em casa, visto que por causa da pandemia viral aulas foram suspensas, e uma nova forma de ministrar as aulas foi inserida, no qual obteve aulas remotas e o acompanhamento a distância, sendo que

estudou até o mês de março de 2020 e por isso precisou de momentos por meios virtuais onde a mãe do aluno relatou sua trajetória e os desafios, pois todos estavam isolados e não houve contato, assim sendo, um encontro presencial. Foram expostos os dados coletados e os resultados alcançados durante este período.

O método utilizado para esta pesquisa refere-se a um estudo de caso, através de uma pesquisa bibliográfica, segundo Gil (1991, p.48), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos relacionados com o estudo em questão. A pesquisa abordou sobre o conceito de paralisia cerebral que apoia em autores como Figueiredo (1983), Bobath (1995) e outros que abordam os fatores psicomotores e cognitivos da criança com Paralisia Cerebral. De acordo com Yin (2003) citado por Dias e Silva (2010), o estudo de caso se dá na seguinte maneira “um estudo de caso é uma investigação empírica que estuda um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto real, especialmente quando os limites entre fenômenos e o contexto não são claramente evidentes”. Ou seja, uma inspiração em relatar fatos reais que agrade o autor a realizar um trabalho e aprofundar o estudo na trajetória do indivíduo indicado.

De acordo com Gil (2012), o estudo de caso é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado. Sendo assim a abordagem metodológica da pesquisa é explorativa, pois se trata de um estudo de caso, uma forma de aprofundar uma unidade individual, contribuindo para melhor compreender os fenômenos individuais.

A coleta de dados foi feita por meio de questionários, entrevista com a mãe do aluno, que ocorreram em fevereiro de 2021, este encontro objetivou conhecer o desenvolvimento e o ensino da criança, visto que houve comunicação por meio presencial e virtual, por conta da pandemia, realizou-se a entrevista com os professores da escola, posto isto, a abordagem é qualitativa, visto que segundo, Malhotra (2006) conceitua pesquisa qualitativa como uma “metodologia de pesquisa não-estruturada e exploratória, baseada em pequenas amostras que proporcionam percepções e compreensão do contexto do problema”. Aconteceu uma análise na escola da rede pública, Duque de Caxias no Município de Itaituba Pará.

3.3 PERFIL DOS PROFISSIONAIS ENTREVISTADOS NA PESQUISA

A entrevista foi realizada na escola municipal de ensino fundamental Duque de Caxias com três educadoras e a mãe do aluno no mês de fevereiro de 2021. Nesta referida pesquisa, as entrevistadas estão identificadas como P1, P2, P3 e a Mãe, visto que são a professora, a cuidadora e a técnica da escola. A P1 é formada em pedagogia e pós graduada em gestão, a mesma atua na educação a vinte anos, a P2 cuidadora do aluno, formada em ciências contábeis e pós graduada em educação especial e inclusiva com ênfase em neurociência, as mesmas atuaram no primeiro ano do ensino fundamental, e a P3 é a técnica, formada em pedagogia e atua a 26 anos na educação.

Quadro 1- . O que você mais no seu trabalho com criança? Fonte: Dados da pesquisa (2021)

EDUCADORAS	O QUE VOCÊ MAIS GOSTA NO SEU TRABALHO COM CRIANÇA?
P 1	O aprendizado constante entre o professor e o aluno
P 2	É receber o carinho quando a criança lhe reconhece, o abraço sincero e carinhoso
P 3	O desenvolvimento de sua aprendizagem

Analisou-se as respostas das educadoras e observou-se que, P1 e P2 possuem o raciocínio sobre o aprendizado em relação ao trabalho e ensino, pois é de suma importância a relação entre professores e aluno, uma afetividade que facilita a interação e a aprendizagem. P3 mencionou o momento acolhedor, receber a atenção e o carinho, torna-se cativante os momentos no espaço escolar.

Para melhor estudo do caso, a participação materna é de fundamental importância, pois a mesma colaborou com a pesquisa, sendo que ela possui ensino superior completo, engravidou aos trinta anos de idade do seu primeiro e único filho, alega que teve uma gravidez tranquila e saudável com todas as expectativas de desenvolvimento possível, ela possui o sentimento de superação em relação ao filho, pois sempre foi uma luta, visto que a mesma não aceitou a deficiência do filho, mas aprendeu a conviver. Houve um acompanhamento presencial, mas em virtude da pandemia do covid-19, foi necessário a utilização dos meios de comunicação

para o acompanhamento do caso, realizou-se uma entrevista em sua casa para conhecer sua rotina juntamente com a criança.

3.4 PERFIL DO ALUNO COM PARALISA CEREBRAL

A criança está na faixa etária de 7 anos, filho único e residente na cidade de Itaituba, atualmente matriculado no 2º ano do ensino fundamental, na escola da rede pública. Apresenta o diagnóstico de Paralisia Cerebral Tetraplégica Espástica, onde os 4 membros são afetados por uma paralisia com hipertonía espástica. Iniciou seus estudos com três anos de idade, frequentou o maternal em uma escola da rede pública, mas pelo tratamento que precisava realizar fora do Brasil, visto que foi um tratamento que desenvolveu muito sua locomoção e movimentação do corpo. Em virtude disso, foi suspenso os estudos e o foco foi apenas no tratamento, após a volta, a criança estudou por um ano em outra escola.



Figura 2. A criança em tratamento fora do Brasil.
Fonte. Dados da pesquisa (2020)

A imagem ilustra o aluno com uma expressão alegre, pois estava para mais uma etapa de seu tratamento realizado fora do Brasil. Uma oportunidade de se desenvolver em todos os aspectos, sendo físico e psicológico. Porém, ao se mudar de bairro, foi preciso matricular em outra escola, e foi neste momento que começou o desafio da família, pois a mãe da criança estava com todo processo pronto para

realizar a matrícula na escola da rede pública Duque de Caxias, porém ao chegar no determinado espaço escola, haviam informado que tinham vagas para receber alunos, mas quando foi comunicado que se tratava de uma criança especial, logo a posição da escola foi de que não tinha mais as referidas vagas. Logo depois, a mãe da criança foi informada que a mesma matriculasse seu filho em outra escola que o atenderia e teria o atendimento do AEE.

A mesma foi procurou a secretaria de educação, buscando buscou seus direitos e os direitos do seu filho, pois a criança precisava estar na escola e para ter o atendimento necessário era preciso estar em uma escola de ensino regular. Muitos desafios enfrentados pelos pais do aluno que queriam apenas que o filho tivesse todos os direitos como toda criança.

A escola foi informada que receberia o aluno com paralisia cerebral e a mãe foi clara ao pedir que o filho fosse bem tratado e tivesse a atenção como os outros alunos, pois a criança estava iniciando um novo ano e acompanharia junto com os colegas. Depois de já matriculado, a escola recebeu o aluno muito bem e com a devida atenção necessária, a mãe passou a ir alguns dias para auxiliar junto com a professora, mas pediu que o mesmo fosse acompanhado por uma cuidadora para ajudar na sala de aula. A mãe sempre foi presente na educação escolar do filho, sempre fez questão de participar de todos os momentos, lutando e defendendo os direitos dele.



Figura 3. A criança pintando um desenho com a cuidadora. Fonte: dados da pesquisa (2020)

A figura acima demonstra o aluno realizando uma pintura, com um lápis adaptado com E.V.A pela professora, percebe-se sua desenvoltura ao realizar a atividade, suas habilidades desenvolvidas com seu esforço.



Figura 4. Os alunos da escola cantando o hino nacional.
Fonte. Dados da pesquisa (2020)

A ilustração mostra os alunos cantando o hino nacional na escola, onde evidencia a presença do aluno com PC, observa-se sua participação e a inclusão, pois o mesmo se encontra no meio de outros alunos realizando a mesma atividade.



Figura 5. A criança com sua cuidadora. Fonte. Dados da pesquisa (2020)

A imagem acima demonstra o aluno acompanhado de sua cuidadora, em um evento junino organizado pela escola, em um instrumento adaptado, ver-se que este processo é de suma importância, ser incluído em todas as ocasiões. A criança interage muito bem em sala de aula juntamente com os colegas, apesar de a escola não estar toda adaptada, porém o aluno é uma criança como as outras, está incluso em todas as atividades, o processo do mesmo é de forma processual, respeitando os seus limites, uma criança alegre e incluída com seus colegas de classe, dentro e fora de sala.

O aluno participou de todos os eventos, até sua formatura, a qual tiveram uma festa bonita, porém algo não agradou, pois, um momento especial, o aluno não pode

participar de forma concreta, pois havia um palco, e neste momento a inclusão da criança com os outros não foi respeitada, porem o aluno teve uma entrada magnifica com sua mãe e seu diploma de formatura como todas as crianças.



Figura 6. O aluno em sua formatura.
Fonte. Dados da pesquisa (2020)

Na imagem acima representa o dia de sua formatura do abc, um momento de alegria para a família, porem alguns desafios enfrentados, pois nesse dia houve um momento em que a inclusão passou despercebida aos olhares da escola, mas a participação do aluno tornou-se especial para todos, especialmente para a mãe que luta pelos direitos do filho.

3.5 RESULTADOS E ANALISES

3.5.1 Categoria de Professores

Na referida entrevista foram aplicados o questionário a quatro pessoas, sendo três educadoras e a mãe do aluno. Sendo que foi aplicado um questionário com dez questões para as educadoras, sobre atividades e inclusão nas dependências da escola e contendo a identificação das mesmas e um questionário com quinze questões para a mãe sobre a vida e o ensino da criança. Neste referido trabalho as entrevistadas no questionário para educadores, estão identificadas por P1, P2 e P3.

É de suma importância obter o conhecimento da turma do 1º ano do ensino fundamental, visto que foi a turma em que a referida criança estudada frequentou e desenvolveu suas habilidades em sala de aula, como também conhecer o processo

de inclusão da escola, neste modo sentiu-se a necessidade de analisar a vivência dessa temática na escola Duque de Caxias.

Iniciando a entrevista com as educadoras, perguntou-se na questão 1: **Como a escola desenvolve atividades para lidar com a inclusão?** As respostas das entrevistadas estão demonstradas no quadro 1.

Quadro 2 – desenvolvimento das atividades para lidar com a inclusão. Fonte: educadoras da escola Duque de Caxias, Itaituba (2021).

EDUCADORAS	RELATO DAS EDUCADORAS
P 1	Dependendo do caso a criança tem uma cuidadora que é muito importante e a adaptação de materiais impressos e materiais pedagógicos.
P 2	São desenvolvidas atividades para o desenvolvimento cognitivo e motor
P 3	Todos os alunos inclusos, participam de forma direta em todas as atividades desenvolvidas pela escola. Inclusão é um direito da criança.

De acordo com o entendimento das educadoras em relação as atividades desenvolvidas, analisa-se que as docentes destacam atividades como forma de incluir o aluno por meios pedagógicos, visto que P1 cita a importância de uma cuidadora que auxilie nas atividades.

Na inclusão, a ideia subjacente é que o aluno não se amolda à escola, ou seja, o problema não estaria centrado na pessoa que tem necessidades específicas, mas nas interações que estabelece com as condições de ensino-aprendizagem que a escola possibilita (MAGALHÃES 2003, p. 41)

Assim de acordo com o autor, a escola utiliza de atividades, porém é a mesma que precisa está adaptada ao aluno nas atividades e materiais pedagógicos que desenvolva a inclusão de forma apropriada que atenda a todos sem exclusão. Desse modo, a inclusão é um direito a ser cumprido para que haja a inserção no ambiente escolar para todos.

A próxima questão trabalha a questão das adaptações na seguinte pergunta 2: **De que forma a escola realiza as adaptações do ambiente com a chegada de alunos com deficiência?** No quadro 2 encontra-se os relatos

Quadro 3- adaptações do ambiente com a chegada de alunos com deficiência. Fonte: educadoras da escola Duque de Caxias, Itaituba -PA (2021)

EDUCADORAS	RELATO DAS EDUCADORAS
P 1	Cada professor faz pesquisas e tem a se aprofundar no referido assunto para desenvolver os trabalhos com a criança especial.
P 2	Adaptações de rampas tanto na área interna como externa, banheiro amplo facilitando a entrada da cadeira de rodas
P 3	Somos uma escola municipal, toda e qualquer adaptação estrutural dependemos da SEMED. Até o momento, foram feitas pequenas adaptações como rampas de acesso.

No relato das educadoras, observa-se que a P2 e P3 falaram sobre a adaptação de rampas de acesso que facilite a locomoção do aluno, visto que por ser uma escola da rede pública, precisa do apoio da secretaria de educação, analisando o relato da P1, ela menciona que o professor precisa se aprofundar para desenvolver as atividades realizadas.

Segundo Alpino (2003) discute a necessidade de adaptação de recursos nas escolas, identificando-os como favoráveis em aspectos como adequação do mobiliário escolar, do espaço físico e dos materiais pedagógicos utilizados pelos alunos. De acordo com as palavras do autor, as adaptações são essenciais, tanto interna como externa no espaço, pois o acesso do aluno possibilita uma facilidade para que haja uma sintonia entre os docentes, pois P1 destacou que a professora precisa estar em aprendizado para atender o aluno.

Seguindo a entrevista, foi feita a seguinte pergunta 3: **Quais as práticas pedagógicas utilizadas para atender a criança com paralisia cerebral?** No quadro 3 as seguintes respostas

Quadro 4- práticas pedagógicas para atender a criança com paralisia cerebral. Fonte: educadoras da escola Duque de Caxias, Itaituba- PA (2021)

EDUCADORAS	RELATO DAS EDUCADORAS
P 1	O uso do lúdico, músicas, interação entre o professor titular e a criança, com paralisia cerebral e o envolvimento com outras crianças
P 2	São utilizados jogos e outras práticas lúdicas
P 3	As práticas pedagógicas são desenvolvidas pelo professor que recebe a criança com adaptações de conteúdos e atividades diferenciadas.

Observa-se que as educadoras desenvolvem o uso do lúdico para a criança, pois é um material didático que estimula a interação do aluno. P3 cita que o professor que recebe o aluno seja responsável pelas atividades, visto que o mesmo precisa de uma cuidadora que o auxilie nesse ensino durante e depois da aula.

Segundo Kishimoto (1996 p.24) por meio de uma aula lúdica, o aluno é estimulado a desenvolver sua criatividade e não a produtividade, sendo sujeito do processo pedagógico, seguindo das palavras de Souza (2015, p.2), explica que o lúdico é uma linguagem importante e expressiva que possibilita conhecimento de si, do outro, da cultura e do mundo, sendo um espaço genuíno de aprendizagens significativas. Portanto, o lúdico é a interação entre professores e aluno, e aluno e colegas de classe, pois desperta o interesse e a criatividade nas ações desenvolvidas.

A próxima pergunta cita sobre os recursos nas aulas, 4: **Quais recursos são utilizados durante as aulas a fim de estimular e permitir que o aluno com paralisia cerebral se comunique, brinque e aprenda, de acordo com suas necessidades?** As respostas foram as seguintes:

Quadro 5 – recursos utilizados a fim de estimular o aluno com PC a se comunicar de acordo com suas necessidades. Fonte: educadoras da escola Duque de Caxias, Itaituba-PA (2021)

EDUCADORAS	RELATO DAS EDUCADORAS
P 1	Uso de materiais adaptados, vídeos, conversa entre o professor e o aluno, estar sempre próximo da criança
P 2	As aulas são adaptadas sempre respeitando os limites e envolvendo jogos lúdicos e divertidos que vão estimular o PC a participar das atividades
P 3	Matérias pedagógicas adaptados pelo professor titular.

Observa-se que as educadoras relatam o uso adaptados de aulas e atividades, pois a criança com paralisia cerebral precisa desse envolvimento que o ajude a participar de forma que não ultrapasse seus limites, o uso de materiais pedagógicos adaptados que estimule o desenvolvimento do aluno para aprender e se comunicar.

Tecnologia Assistiva área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou

mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (CAT, 2007, p.3).

Segundo o autor, a tecnologia assistiva é uma característica importante e um recurso relacionado a pessoa com deficiência, no caso da paralisia cerebral, a TA vem se tornando fundamental no desenvolvimento e habilidades da criança, que se torna participativa e independente. Portanto, o uso de materiais adaptados é essencial para o aluno em sala de aula.

Dando sequência a entrevista foi feita a pergunta 5: **O aluno com sequela de paralisia cerebral é participativo, ele interage com o meio social?** No quadro 5 pode-se encontrar as respostas

Quadro 6- a participação do aluno com paralisia cerebral no meio social. Fonte: educadoras da escola Duque de Caxias, Itaituba-PA (2021)

EDUCADORAS	RELATO DAS EDUCADORAS
P 1	Sim, tanto nas atividades recreativas na escola, quanto familiar e social
P 2	Sim, cada uma com suas limitações
P 3	Sim, interage com todos

Analisando as respostas das educadoras, observa-se que a criança interage muito bem no meio social, visto que é uma criança participativa nas atividades recreativas, eventos na escola e sempre respeitando suas limitações.

A escola, por promover interações, exerce uma importante função social. As interações podem produzir efeitos significativos na vida dos alunos, promovendo desenvolvimento e aprendizagem, além de dar oportunidade de as crianças aprenderem umas com as outras e desenvolverem atitudes, habilidades e valores necessários para a vida em comunidade. (ANDRETTO, 2001)

De acordo com o autor, a interação é importante, pois promove o ensino, a aprendizagem e o desenvolvimento da criança no meio em que está inserido, assim sendo, essa interação incentiva os professores e alunos a ter aulas participativas. Sendo assim, as educadoras relatam que a criança é interativa em todo meio social.

Seguindo com as perguntas a próxima pergunta é sobre a contribuição no processo de ensino, 6: **Como a escola e a comunidade podem contribuir no**

processo de ensino e aprendizagem do aluno com paralisia cerebral? As respostas seguem no quadro 6

Quadro 7- contribuição no processo de ensino e aprendizagem do aluno com PC. Fonte: educadoras da escola Duque de Caxias, Itaituba – PA (2021)

EDUCADORAS	RELATO DAS EDUCADORAS
P 1	Estar sempre que possível trazendo estímulo participativo, envolvendo o mesmo em atividades que não venha colocar a integridade física da criança
P 2	Buscando melhoria no currículo dos professores e facilitando no desenvolvimento do mesmo.
P 3	A escola pode contribuir trabalhando o processo de inclusão através da facilitação dos meios para que aconteça a aprendizagem. Com materiais adaptados, espaços adaptados e acolhimento a família e aluno.

Observa-se nas respostas das educadoras três formas as quais podem-se contribuir nesse processo de inserção e ensino-aprendizagem, P1 afirma que uma possibilidade é trazer ao aluno o estímulo participativo, sem colocar em risco a integridade física dos discentes posto que P2 já se insere em sua resposta a busca de melhoria nos currículos dos professores os quais pode-se incentivar o desenvolvimento dos docentes, concluindo com P3 citando formas de melhorias para o espaço escolar.

Segundo Scussiatto (2015), as adaptações curriculares podem colaborar na efetivação da individualização dos processos de ensino. Ou seja, buscar um maior conhecimento sobre todas as deficiências para a comunidade e escola estarem aptas a atender as necessidades dos alunos, visto que muitos espaços escolares não possuem esses meios adaptados.

Na próxima pergunta trata-se da preparação dos professores com a seguinte pergunta, 7: **Em sua opinião, os professores estão preparados para receber um aluno com paralisia cerebral?** Segue no quadro 7 as respostas

Quadro 8- preparação dos professores para receber um aluno com PC. Fonte: educadoras da escola Duque de Caxias, Itaituba-PA (2021)

EDUCADORAS	RELATO DAS EDUCADORAS
P 1	Sempre estamos em fase de aprendizado, nunca estamos 100% preparados. Porém, é sempre bom estar estudando, pesquisando, para melhorar nossos conhecimentos
P 2	Não, mas eles podem fazer cursos de especialização buscando sempre se profissionalizarem na modalidade da educação especial
P 3	Não, ainda falta informação para trabalhar a inclusão como ela está na lei

Observa-se diante das respostas das educadoras, que P1 cita que o professor sempre está em constante aprendizado para aprender mais, nas palavras de P2 e P3, as mesmas dizem que não estão preparados, pois requer cursos e informações sobre a modalidade de educação especial.

Mantoan (2006) afirma que é necessário recuperar, urgentemente, a confiança dos professores em saberem lidar e desenvolver o processo de ensino-aprendizagem com todos os alunos, sem exceções. Conforme cita Mantoan, o processo de ensino-aprendizagem independentemente de qualquer exceção, sendo viável possibilitar aos docentes formas preparação para as diversas formas de ensino as quais incluem, alunos com ou sem deficiência.

Em seguida a próxima se trata do desempenho na escola com a pergunta **8:Qual foi o desempenho e como a escola lidou com o aluno com paralisia cerebral dentro e fora da sala de aula?** Seguindo o relato no quadro 8

Quadro 9- o desempenho e como a escola lidou com a PC. Fonte: educadoras da escola Duque de Caxias, Itaituba-PA (2021)

EDUCADORAS	RELATO DAS EDUCADORAS
P 1	A escola sempre teve o apoio dos profissionais da SEMED, na qual tem um papel fundamental no que se refere desempenho
P 2	A escola sempre esteve disposta para atender as necessidades e limitações do aluno com PC
P 3	A escola tentou da melhor forma possível interagir com a família para que o processo de aprendizagem e socialização do aluno acontecesse da melhor forma possível

Analisando as respostas, as educadoras relatam que a escola lidou da melhor forma com o bem estar do aluno, visto que o apoio da SEMED contribuiu nas adaptações para as limitações do aluno estando dispostos para atender o mesmo.

Segundo Melo; Marins, (2007), para garantir este acesso e permanência na escola regular, são necessárias mudanças que possibilitem a organização das escolas para eliminação das barreiras atitudinais, pedagógicas, de comunicação, arquitetônicas, entre outras. Sendo assim, segundo os autores, as escolas do ensino regular, lidam com a questão de mudanças que possa facilitar, adaptando o espaço e métodos pedagógicos para melhor conforto e ensino do aluno.

Seguindo a entrevista com a pergunta 9: **Quais os desafios enfrentados pela família do aluno com paralisia cerebral?** Obteve-se as respostas no quadro 9 a seguir

Quadro 10- desafios enfrentados pela família do aluno com PC. Fonte: educadoras da escola Duque de Caxias, Itaituba- PA (2021)

EDUCADORAS	RELATO DAS EDUCADORAS
P 1	No início teve a questão do transporte, que logo foi solucionado pela família. Em seguida veio a pandemia, que o isolamento veio manter a criança um pouco entediada.
P 2	Os familiares de PC enfrentam diariamente situações de preconceito em seu dia a dia, a falta de sensibilidade, educação e respeito a pessoa com necessidades especiais.
P 3	Os desafios são vários desde a adaptações estrutural até o emocional. Mas são todos superados, pois o foco sempre será o bem estar da criança.

Conforme os relatos citados, P1 menciona a questão do transporte que precisa está adequado a criança e a pandemia que foi um grande desafio para todos, P2 cita o preconceito que a família recebe, pois ainda não é aceitável pela sociedade uma pessoa com deficiência e P3 respondeu que os desafios são desde as adaptações ate o emocional, pois é preciso estar bem para manter a criança confortável em qualquer situação.

Segundo Rodrigues (2000), na medida em que os pais enxergam seu filho e não a síndrome, possivelmente se surpreenderão a cada instante com a sucessão de conquistas e descobertas significativas, que favorecerão não só o processo de construção do conhecimento, como a sua inclusão social. Ou seja, apesar do desafio que é enfrentado diariamente, os pais podem enxergar como uma conquista todos os dias o desenvolvimento do filho.

Concluindo com a entrevista com as educadoras, a próxima pergunta vem tratando sobre o ensino e aprendizagem, 10: **Como foi o processo de desenvolvimento no ensino e aprendizagem do aluno com paralisia cerebral?** As respostas a seguir no quadro 10

Quadro 11 – processo de desenvolvimento no ensino e aprendizagem do aluno com PC. Fonte: educadoras da escola Duque de Caxias, Itaituba- PA (2021)

EDUCADORAS	RELATO DAS EDUCADORAS
P 1	.A progressão sempre é lenta, porem estar em constante aprendizado
P 2	A inclusão de PC em escolas do ensino regular foi um progresso, porem o despreparo das escolas e professores para poderem receber crianças com paralisia cerebral ainda é uma realidade, gerando uma sensação de descaso e exclusão.
P 3	O processo ainda acontece de forma processual. O aluno vence seus limites quando é estimulado. Suas limitações são apenas físicas, cognitivamente consegue assimilar os conteúdos e aos poucos a aprendizagem baia contendo.

Observa-se nas respostas que as mesmas possuem um raciocínio parecido, pois a processo é lento, porem P2 cita o despreparo de professores e da escola em receber um aluno com deficiência, mas o ensino é adaptado havendo a inclusão, de forma tranquila e que não prejudique o desenvolvimento do aluno.

Desta forma Schipper (2008), baseia-se nos estudos de Vygotsky apresentando que cada criança tem sua estrutura psicológica e as relações sociais serão desenvolvidas por cada uma de determinada maneira. Sendo assim, cada criança possui suas habilidades e a escola precisa desenvolver o ensino-aprendizagem de forma estruturada para estimular o aluno no seu processo individual.

3.5.2 Categoria de Mãe

Foi de suma importância a participação da mãe do aluno nesta referida pesquisa, pois a mesma contribuiu para este questionário com quinze questões para melhor entendimento deste estudo de caso. Perguntou-se a mãe da criança sobre o período em que estava grávida e os momentos esperados pela família, iniciou-se com a pergunta **1: Como foi o período gestacional, e quais foram suas expectativas?**

“Tive uma gravidez tranquila, como toda mãe, esperando um filho saudável, com todas as expectativas de desenvolvimento possível” (Sic)

Analizando a resposta da referida pergunta, a mãe explica que sua gravidez foi tranquila e com todos os planos para o filho, com expectativas de nascer uma criança sem nenhuma deficiência, mas sim, uma criança saudável e futuramente

independente. Debray (1988) salienta a importância da distância entre o bebê real e o bebê fantasioso como um fator originário de decepção para a mãe nesse período, sendo assim, para a autora há uma oposição entre o pensamento da mãe e a realidade a qual distorce os projetos que a mesma sonhou.

Perguntou-se sobre o momento em que foi descoberto a PC com a pergunta **2: Como foi o momento ao receber o diagnóstico da paralisia cerebral de seu filho?**

“Aos 8 meses Victor recebeu seu primeiro diagnostico, logo após veio o segundo e aos dois anos chegamos a paralisia cerebral, onde um luto de um filho vivo por alguns meses” (Sic)

Analizou-se que a recepção desses diagnósticos, causou grande impacto, a mesma vivenciou momentos que nunca poderia imaginar passar, por muitas vezes sentindo o luto de um filho, a qual se encontrava na UTI. Essa vivencia não era esperada, tão pouco pensada, e a partir dela houve uma remodelagem de todos os planejamentos feitos pela mãe ao seu filho.

A forma como é transmitida a notícia pode influenciar fortemente nas reações vivenciadas pelos pais, sendo que muitas vezes o momento do diagnóstico é algo que se mostra confuso, podendo interferir na vinculação com essa criança e, também, podendo gerar falsas expectativas com relação a ela, influenciando assim na aceitação dela pela família (LEMES; BARBOSA, 2007).

Segundo os autores, o momento de receber a notícia do diagnostico gera um misto de emoções, onde os pais que estavam à espera de um filho saudável, vivenciam a fortemente o sentimento de confusão e não aceitação, porem a mãe acima relata que vivenciou um luto, uma relação à qual a mesma não esperava, porém soube gerar expectativas que agora fariam parte de suas vidas.

Seguindo a entrevista, perguntou-se sobre o seu sentimento em relação a paralisia do filho, com a seguinte pergunta **3: Descreva seu sentimento em relação á deficiência do seu filho, como é tornar-se mãe de uma criança com paralisia cerebral?**

“Hoje o sentimento é de superação, sempre falo que fiz da minha dor uma luta. Não aceitei a deficiência dele, mas aprendi a conviver”.(Sic)

Analizou-se que encarar a situação como fato concreto e absorver junto com o filho todo esse processo de inclusão, são um dos fatores que fazem essa

aproximação materna mais importante. A mãe afirma que, aprendeu a conviver com tal fato, passando ela a compreender cada situação com espírito de luta e superação. Conforme Miller (1995),

Desenvolvem-se duas maneiras de lidar com a informação: enfrentando e reagindo. Enfrentar significa fazer aquilo que é preciso, lidar com problemas e avançar. Reagir significa lidar com emoções que incluem desde confusão até o medo da incompetência.

De acordo com o autor, pode-se dizer que a maternidade dentro dos casos de deficiência é um processo no qual os responsáveis aprendem a rever seus conceitos e a entender uma nova realidade a qual está inserido. A próxima pergunta menciona a inclusão no espaço escolar com a pergunta **4 - Como você enfrenta o problema do seu filho, e como foi sua inclusão no ambiente escolar?**

“Victor é uma pessoa “normal”, sua condição nunca me impediu de incluir ele na sociedade, por mais difícil que seja, tento por seus direitos. Principalmente na escola”. (Sic)

Observa-se que pela dificuldade, para a mãe ele é uma criança “normal” e este problema nunca foi impedimento para que o mesmo fosse incluso na sociedade. Segundo Mantoan (2003) “Inclusão trata-se de um acontecimento prazeroso de convivência com o diferente”, ou seja, incluir é respeitar, compartilhar momentos, aprender a lidar com as diferenças, é ter a visão apesar da deficiência, todos são iguais com os mesmos direitos.

Perguntou-se sobre os desafios e a deficiência da criança com a pergunta: **5- Qual a gravidade do problema de seu filho? Quais os desafios enfrentados pela família com paralisia cerebral?**

“Victor tem paralisia cerebral tetraplégica espástica, e um dos primeiros desafios foi aceitar isso, já que por ser o primeiro filho, idealizamos um filho “normal””. (Sic)

É possível analisar que a criança tem paralisia cerebral tetraplégica espástica, e fala do grande desafio em aceitar, pois seriam novos planos para a vida e o passo seria buscar tratamento, sendo que a espera era por um filho dito “normal”.

Buscaglia (1993) afirma que a atitude da mãe tem maior influência sobre a aceitação ou rejeição da criança com deficiência pela família. Se ela é capaz de lidar

de forma bem ajustada, com sentimento de segurança e confiança, a família é capaz de reproduzir o mesmo padrão de comportamento. Segundo o autor, a capacidade de aceitação da mãe gera influência sobre como a família irá proceder, ela sendo capaz de lidar de forma ajustada, promove confiança nos demais, causando reprodução dos mesmos padrões.

Perguntou-se sobre as mudanças que houve com a deficiência na pergunta: **6 - Os planos futuros mudaram com a doença do seu filho?**

“Tiveram novos rumos, logo tive que sair do meu emprego para procurar tratamento a ele, nunca quis aceitar que a medicina previa que ele iria vegetar”. (Sic)

Observa-se que os planos mudaram, tomaram novos rumos e novos planos, a mãe precisou sair do trabalho para se dedicar exclusivamente ao filho e nunca deixou ser vencida sobre o tratamento e o que a medicina diria.

Embora nem sempre se constitua como uma doença crônica, a deficiência como um todo, configura demandas de cuidados que se estenderão ao longo de toda uma vida, repercutindo nas dinâmicas, identidades e papéis familiares. Nesse ponto para as famílias e, especialmente para as mães, as consequências de ter um filho nestas condições são ainda maiores, uma vez que culturalmente a elas compete o cuidado da prole. (BASTOS 2008)

Como relata o autor, as formas de cuidado se estenderão, fazendo com que haja mudanças de projetos dentro da estrutura familiar, visto que a atenção ao filho será maximizada, modificando os planejamentos feitos antes em relação ao filho, durante o processo de gravidez, pela família.

Questionou-se sobre o futuro e as sequelas com a PC da criança com a pergunta: **7 - Você já se questionou em relação ao futuro do seu filho em relação as sequelas da doença, bem como das consequências desse para seu próprio futuro?**

“Muitas vezes, até fui julgada por Victor ser assim porque que era pecado aos pais. Mas uma passagem na bíblia João 9:1-12 me enxergar o que Deus queria nos dizer sobre o futuro, coloquei nas mãos de Deus”.(SIC)

Analisa-se que a mãe se sentiu julgada pelo filho nascer assim, mas trouxe consigo a fé de que tudo estava nas mãos de Deus, sempre acreditou que apesar de tudo, teria forças e fé diante dos desafios. De acordo com Barbosa, Chaud e Gomes

(2008), constatam que viver com um filho deficiente, faz emergir nas mães a necessidade de procurar respostas do ponto de vista espiritual, encontrando na religião ajuda para conseguir compreender, enfrentar e aceitar a situação. Sendo assim, os pais procuram na religião, a confiança de um bom futuro para o filho, independente da deficiência, um ser guiado pela fé que os sustenta.

Perguntou-se sobre o atendimento dado ao filho na escola com a pergunta: **8 -Por muito tempo predominou uma visão assistencialista de atendimento à criança pequena, que priorizava o dar-lhe cuidado físico mais do que uma estimulação global a seu desenvolvimento. Como você descreve o atendimento que seu filho recebe na escola?**

“No início foi um desafio, tanto para nós como para a escola, pois não são preparados para receber nossas crianças. Mas precisamos ter muita força de vontade e luta por seus direitos. Sou taxada de brigona”. (Sic)

Analizou-se que sobre o atendimento do filho, no início foi um grande desafio, pois de fato, as escolas não estão preparadas para receber as crianças que possui deficiências, mas sua força de lutar pelos direitos do filho foi maior e hoje ele está bem situado, mas ainda precisa melhorar para que a inclusão aconteça de verdade em todos os âmbitos.

...é de suma importância trabalhar com tarefas que estimulem o desenvolvimento da consciência corporal, como aquelas que envolvem discriminação entre esquerda e direita, dominância lateral, consciência das partes do corpo, orientação espacial, direcionalidade e percepção do próprio controle motor (DIEHL, 2006 p. 104).

Segundo o autor, o objetivo não é apenas trabalhar com métodos pedagógicos, mas envolver o aluno na prática de estimular suas habilidades trabalhando o corpo de forma que não ultrapasse os limites do aluno, mas que oriente seu direcionamento, suas habilidades e o ensino.

Seguindo com a entrevista, perguntou-se sobre a inclusão dos pais na escola na pergunta: **9 - A presença dos pais na escola é uma característica da proposta de educação inclusiva, você foi incluída no ambiente escolar?**

“Sempre fiz questão de participar, de estar a par das coisas relacionadas ao Victor, me sentir incluída sem, mesmo que não querem, sou do tipo que vou atrás, que tenta, briga, que faça tudo por ele” (Sic)

Observou que a presença dos pais é de suma importância na escola, e a mesma sempre participou de tudo que fosse relacionado ao filho, sendo inclusa e fazendo tudo pelo bem estar da criança. De acordo com Silva (2010) “um bom relacionamento entre família e professores amplia as possibilidades e cria novas formas de atividade e afetividade”. Isto é, a presença dos pais é necessária para que o ensino seja positivo e que haja uma relação professor-aluno-família.

Foi feita a pergunta sobre a contribuição com o processo de ensino: **10 - Como a escola e a comunidade podem contribuir no processo de ensino e aprendizagem do aluno com paralisia cerebral?**

“Primeiramente adaptando a escola para receber esses alunos, não basta só incluir, precisamos dos suportes necessários como o espaço físico, como moveis e a comunidade aceitando sem preconceitos”.(Sic)

Analizou-se a resposta da mãe sobre a contribuição da escola no processo de ensino aprendizagem, ela relatou que primeiro, precisa estar adaptada, não é apenas para incluir, mas precisa ter todo o espaço e materiais adaptados assim como a aceitação de todos no devido lugar. Alpino (2003) em seu estudo sobre o processo de inclusão escolar discutiu sobre a necessidade de recursos adaptados nas escolas e apontou o uso de recursos de TA como favoráveis ao processo de inclusão da criança com deficiência física, portanto, não apenas adaptações estruturais, mas práticas como o exemplo da tecnologia assistida, um método favorável no ensino do aluno com PC, otimizando as possibilidades do aluno.

Seguindo com a próxima pergunta sobre a preparação dos professores: **11 - Em sua opinião, os professores estão preparados para receber um aluno com paralisia cerebral?**

“Não completamente, eles mesmos estão se preparando como podem, ate mesmo com materiais didáticos, a semed precisa promover atividades com os professores a fim de preparar para todas as deficiências”. (Sic)

Observou-se que os professores não estão preparados para lidar com a inclusão, mas podem realizar com o apoio da SEMED atividades que interage com os professores, afim de contribuir para o conhecimento sobre as deficiências.

De acordo com Melo e Martins (2004) para incluir o aluno com deficiência na escola regular os primeiros passos para que eles possam adquirir conhecimentos e

vivencia, o professor precisa ter o conhecimento da deficiência que será trabalhada. Ou seja, o professor para estar preparado precisa conhecer seu aluno, porém é importante ressaltar que os mesmos necessitam de formações na área, pois todo educador deveria ter conhecimentos na área com deficiência.

Perguntou-se sobre a importância do ensino com o aluno com PC: **12 - Como é a colaboração da escola e qual sua importância no desenvolvimento e processo de ensino e aprendizagem do aluno com paralisia cerebral?**

“A escola como um todo precisa aprender a tratar essas crianças como ‘normais’ incluindo realmente em todas as atividades, independente da Patologia”. (Sic)

Analisou-se que diante do relato da mãe, a escola precisa saber tratar as crianças sem excluir e nem priorizar, pois todos são iguais e tem os mesmos direitos, independentemente de ter deficiências, pois no lugar de estudos é que as crianças são acolhidas, e com o carinho e inclusão o processo de ensino abrangerá.

Segundo Melo e Martins (2004) incluir os alunos com deficiência em uma escola regular é o primeiro passo para que eles possam adquirir aprendizagem e conhecimento, que são uns dos principais meios para que eles possam exercer sua cidadania na sociedade. Sendo assim, na ideia dos autores, o primeiro passo de colaboração da escola com a família, é a inclusão, pois o aluno incluído possibilita o desenvolvimento com outros colegas nas atividades escolares.

Na entrevista foi feita a pergunta sobre as práticas de ensino em sala de aula: **13 - Na sua concepção as práticas dentro de sala de aula, de fato atende a criança em sua individualidade respeitando suas limitações e sua deficiência, visando às práticas sociais, culturais e o desenvolvimento do indivíduo? Comente.**

“Não atende 100%, a inclusão é linda no papel, a realidade é totalmente diferente, para que seja possível algo precisamos força, ainda precisa muito a ser feito. Mas já foi dado o primeiro passo”. (Sic)

Observou-se que a resposta da mãe é bem clara, pois o processo de inclusão não é realizado totalmente, precisa de melhores adaptações, materiais didáticos apropriados, o primeiro passo para incluir, pois a Lei existe, porém não é cumprida completamente.

A escola deve ser capaz de refletir seus planejamentos, práticas e espaços, a fim de aprimorar o seu ensino oferecido, e assim, possibilitar o pleno desenvolvimento e participação de seus alunos. A inclusão se faz com que os envolvidos tenham outro olhar sobre sua prática pedagógica podendo transformá-la, para que assim, compreendam e respeitem as diferenças de seus alunos. (STRIEDER, 2013, p.143)

Conforme o autor, a escola é essencialmente responsável por abrir portas à inclusão de seus alunos, pois a mesma faz com que os envolvidos tenham uma nova forma de visionar e compreender as diferenças dos discentes, formando assim, dentro da sociedade, indivíduos com capacidade de compreensão e respeito.

Perguntou-se sobre a preparação no acolhimento da criança: **14 - A sociedade está preparada para acolher seu filho, alguma vez já se sentiu discriminada e vítima de preconceito? Comente.**

“A sociedade não está acostumada a conviver com as pessoas com deficiência, o preconceito é grande, mas a culpa muitas vezes é nossa por não mostrar a população que eles existem, que também fazem parte, que precisam ser aceitas”. (Sic)

A mãe relata que não está acostumada a conviver com a deficiência, é um desafio, pois ainda tem o preconceito, é preciso lidar com os olhares e falta de empatia, é uma luta, e diante disso a sociedade precisar aceitar e excluir qualquer ato que discrimine a pessoa com deficiência.

Atitudes ignorantes e preconceituosas trazem diariamente sofrimentos aos deficientes e suas famílias. O horror e o constrangimento de ser observado, ridicularizado ou discriminado já foram descritos repetidas vezes. E essas atitudes com relação ao filho considerado “anormal” refletem direta e significativa na mãe. (BUSCAGLIA, 1997)

De acordo com as palavras do autor, o preconceito é grande por parte da sociedade, a mesma como disse a mãe, não está acostumada, com uma realidade que deveria ser normal, visto como algo admirável e natural.

Concluindo esse questionário de entrevista, a mãe deixou uma mensagem sobre a luta e inclusão: **15 - Qual mensagem você gostaria de compartilhar?**

“Todas as famílias com crianças com deficiências ou inclusão, somos nós famílias que fazemos no momento que tiramos eles de dentro de casa”. (Sic)

Analizou-se os princípios da inclusão segundo a mãe, são formados dentro da estrutura familiar, a partir da vivência e superação das limitações, do momento em que se promove a criança a vivência na sociedade e a tira da rotina de casa, começa-se o processo de incluir no sistema social aquele indivíduo sem exceções.

[...] “Casa” e “rua”, acima de tudo são entidades morais, esferas de ação social, províncias éticas dotadas de positividade, domínios culturais institucionalizados e, por causa disso, capazes de despertar emoções, reações, leis, orações, músicas e imagens esteticamente emolduradas e inspiradas. (DAMATTA, 1985, p. 15)

O cenário familiar, onde se desenvolve a família é o primeiro passo da inclusão, onde a mesma apresenta a sociedade. Casa e rua, uma relação positiva despertando ações de luta, inclusão, educação e fé. A mensagem passa que “nós” se mostra todo centro de um sonho para uma realidade, a de ver a inclusão totalmente presente em todos os ambientes.

3.6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Para trabalhar a inclusão no ambiente escolar é preciso entender que a mesma é um direito de toda criança, e tratando-se de um aluno com paralisia cerebral é necessário adaptações que facilite a progressão do aluno, em família, escola e comunidade sendo que a inclusão se faz presente para esse processo.

Para que isto aconteça se faz necessário o trabalho em três campos: a família, responsável por ser a imersora da criança dentro da sociedade, a escola que por sua vez apresenta e facilita essa comunicação: sociedade e a criança, e a comunidade em si que acolhe a criança com deficiência para que ela se sinta não diferente, mas igual a todos.

Analisando o caso proposto, vale ressaltar que por conta da pandemia da Covid-19, houve empecilhos para que fosse desenvolvido qualquer projeto em busca de avanços idealizados na escola de ensino regular. Dispondo dos métodos dos educadores da escola, há o que ser proposto para o desenvolvimento e crescimento da inclusão, levando em consideração não apenas na escola, mas na comunidade.

Diante disto, foi possível analisar a metodologia do espaço e como proposta para habilitar o funcionamento das atividades escolares no quesito educação especial para trabalhar com o aluno com paralisia cerebral, é disposta a tecnologia

assistiva, um método que segundo as pesquisas, vem conquistando o Brasil. A tecnologia Assistiva é uma área do conhecimento, conjunto de recursos utilizados para ajudar pessoas com deficiência com suas habilidades funcionais, tornando sua vida mais fácil e independente, promovendo melhor qualidade de vida e inclusão social. Ou seja, visa conhecer o aluno, suas habilidades, possibilitando um ensino de qualidade que o englobe na sociedade de forma que o mesmo esteja confortável e em aprendizagem.

Para que isso aconteça é preciso, o envolvimento dos educadores da escola, para conhecer e desenvolver o uso dos recursos da tecnologia assistiva, visto que a mesma tem objetivo de conduzir à promoção da inclusão de todos os alunos na escola, o uso da mesma permite observar as estratégias de conhecer a dinâmica do aluno e reconhecer suas necessidades. Assim será possível o processo de inclusão acontecer totalmente e com a ajuda da escola, dos professores e secretaria, a inclusão será presente em todos os lugares, a começar pela própria escola que acolher o aluno.

CONCLUSÃO

Este trabalho de conclusão de curso abordou sobre o processo de ensino e aprendizagem do aluno com paralisia cerebral, ressaltando a inclusão escolar, estudando um caso sobre uma criança específica portadora da deficiência. Com isso pôde-se perceber os desafios da inclusão na escola e os desafios da família, observou-se a carência da inclusão não apenas na escola, mas na sociedade.

Para alcançar essa compreensão, foram definidos três objetivos específicos, conhecer a metodologia aplicada ao aluno com PC, que são aplicadas aulas adaptadas com recursos que possibilite o estímulo da criança, teve como foco a análise de recursos que a escola tem para manter o aluno com estrutura adaptadas, e os métodos de ensino, como o uso do lúdico desenvolvendo as habilidades do aluno, observou-se que a escola não está totalmente preparada, porém a mesma lida da melhor forma para atender esse alunado. Portanto alcançou os objetivos proposto nessa pesquisa, porém se constatou que a escola não possui um processo de inclusão total para os alunos.

Trabalhar a inclusão no meio escolar, na sociedade e na família é um grande desafio, pois não é apenas incluir, há todo um suporte necessário para que de fato aconteça. É fundamental a preparação para essa questão dos professores em receber na escola e sala de aula, e na sociedade em aceitar que são pessoas normais e na família que precisa do apoio para que a criança tenha todo o direito, assim como todas as crianças que são apenas pessoas inseridas no ambiente social.

Um dos principais focos da pesquisa foi a paralisia cerebral, o conhecer de uma criança, aluno de escola de ensino regular onde a mãe lutou para que o filho tivesse o melhor ensino aprendido, estando inserido socialmente. Evidenciando que a paralisia cerebral refere-se a condições caracterizadas por sequela de agressão encefálica, em que distúrbios dos movimentos, da postura e do tônus muscular surgem ainda na primeira infância. Sendo assim a pesquisa buscou estudar a rotina da criança que possui PC e o ensino e inclusão no ambiente escolar e social.

Vale salientar que a pandemia do covid-19, impossibilitou um contato direto frequente, pois houve apenas três encontros, na escola e com a família, todavia realizou-se uma entrevista em forma de questionário para obter informações que

enriquecesse a pesquisa. Em busca de ponderar sobre o caso estudado, e a metodologia da escola.

Observou-se a análise da entrevista, e como resultados obtidos, a escola de ensino regular que depende de um apoio da Secretaria de Educação, SEMED, dispõe do recurso concedido à Instituição para a realização da adequação no meio inclusivo, pois a mesma ao receber o aluno com paralisia cerebral, precisou se adaptar no espaço e no ensino para melhor aprendizagem do mesmo. Vale ressaltar a observação sobre os métodos utilizados em sala de aula, como o uso do lúdico em músicas, desenhos e pinturas, visto que nesse ponto de inclusão, o aluno participa de todas as atividades previstas de acordo com suas limitações. Realça ainda que, a escola não está totalmente preparada para inclusão, nos aspectos de falta de informação por parte dos professores, embora estejam em constante estudo e aprendizagem e por vezes não é dada a devida atenção que, naquele espaço tem um aluno que possui deficiência, visto que a escola se propõe a estar atualizada sobre o caso.

Constata-se a análise da mãe do aluno, pois a mesma concedeu informações sobre a vida escolar do filho, a mesma diz que o espaço precisa melhorar na inclusão, por vezes a escola não estar preparada para receber as crianças, porém sua luta e perseverança não apenas no ensino, mas no tratamento e bem estar do aluno, evidencia que a inclusão parte primeiramente da família que mostra que é normal perante a sociedade que ainda dispõe do preconceito. Mas é uma batalha, onde o objetivo é vencer.

Conclui-se que o ambiente escolar trabalha de forma lenta a inclusão em todos os aspectos, porém busca se aperfeiçoar para melhor atender a comunidade. Analisou-se que é preciso reforçar os métodos práticos e metodológicos, a fim de proporcionar um ensino e aprendizagem envolvendo família, escola e comunidade, uma união em prol dos alunos com deficiências, no caso do aluno com paralisia cerebral. A pesquisa propiciou afirmar que o alvo do estudo de caso é bem acolhido, porém há carência da verdadeira e total inclusão na escola e na sociedade, é fundamental que haja progresso em incluir de forma acolhedora a pessoa com necessidades especiais, tratando como igual independente de qualquer deficiência.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Jorge Márcio Pereira de. **Paralisia Cerebral. DEFNET - Centro de Informática e Informações sobre Paralisias Cerebrais.** Disponível em: <http://www.defniet.org.br/pc.htm>. Acesso em 10 junho 2000.

ANDRADE, M.B; VIEIRA, S.S; DUPAS,G. **A experiência da família que tem uma criança com paralisia cerebral.**UFSCar, 2009. **Pesquisa de Iniciação Científica- PIBIC/CNPq/UFSCar.**

ANDRETTO, Y. T. T. **Os impactos iniciais da inclusão da criança deficiente no ensino regular: um estudo sobre a inclusão de criança com paralisia cerebral.** 2001 Dissertação (Mestrado) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.

ARGÜELLES, PILAR. **Paralisia Cerebral.** In. Miguel Puyelo Org. **A Fonoaudiologia na Paralisia Cerebral: Diagnóstico e Tratamento.** São Paulo. Ed. Livraria Santos Editora Com. Imp. Ltda. 1ªed.2001. p. 1-9.

ALPINO, A. M. S. **O aluno com paralisia cerebral no ensino regular: ator ou expectador do processo educacional?** 2003. 141f. Dissertação (Mestrado em Educação do Indivíduo Especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2003.

ALPINO, AMS. **Consultoria colaborativa escolar do fisioterapeuta: acessibilidade e participação do aluno com paralisia cerebral em questão.** [Tese - doutorado]. São Carlos (SP): Universidade Federal de São Carlos; 2008.

BARBOSA, M. A., Chaud, M. N., & Gomes, M. M. (2008). **Vivências de mães com um filho deficiente: Um estudo fenomenológico.** Acta Paul Enferm, 21 (1), 46-52.

BRASIL. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.** Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional Para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2007.

BRASIL. **Constituição 1988. Constituição [da] República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal, 1988.

_____.**Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** LDBEN, Nº9.394. Brasília: Câmara Federal, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** – Brasília : Ministério da Saúde,2013.

BRASIL. **Decreto n. 5.296, de 2 de dezembro de 2004.** Brasília, DF: Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, 2004

_____. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.** Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC, 2008.

BERSCH, Rita. **Introdução à tecnologia assistiva.** Porto Alegre: CEDI, 2008.

BERSCH, R. C. R. **Design de serviço de tecnologia assistiva em escolas públicas.** 2009, 213f. Dissertação (Mestrado em Design) – Programa de Pós-Graduação em design, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

BERSCH, R.; MACHADO, R. Atendimento Educacional Especializado para a Deficiência Física. In: SCHIRMER, C. R. et al. **Atendimento educacional especializado: deficiência física.** São Paulo: MEC/SEESP, 2007. p. 31-37.

BLECK, E. E. **Orthopedic management in cerebral palsy.** Oxford: Blackwell Scientific, 1987.

BEUTER, M. et al. Caregiverburden in thehomecare. **Rev. Enferm. UFPE On Line**, v. 3, n. 3,p. 256-262, 2009.

BOBATH, B. & BOBATH, K. (1989). **Desenvolvimento motor nos diferentes tipos de paralisia cerebral.** São Paulo: Manole.

BOBATH, Karel. Uma Base Neurofisiológica para o Tratamento da Paralisia Cerebral. 2ª ed. Ed. Manole, São Paulo,1995.

BOCCHI, C. S. M.; ANGELO, M. **Between freedom and reclusion: social support as a quality-of-life component in the family caregiver-dependent person binomial.** **Rev. Latino- am Enferm.**, v. 16, n. 1, p. 15-23, 2008.

BOFF L. **Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra.** Petrópolis: Vozes, 2004. 199p.

BUSCAGLIA, L. **Os deficientes e seus pais: um desafio ao aconselhamento.** Ed. Record, Rio de Janeiro, 1993.

BUSCAGLIA, Léo. **Os deficientes e seus pais.** 3. Ed. Rio de Janeiro: Record, 1997.BULLOCK, K. **Family social support. Conceptual frameworks for nursing practice to promote and protect health.** In: BOMAR, P. J. **Promoting health in families: applying family research and theory to nursing practice.** Philadelphia: Saunders; 2004,p.142-161.

CAT - Comitê de Ajudas Técnicas. **Ata da Reunião VII, de dezembro de 2007 do Comitê de Ajudas Técnicas. Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (CORDE/SEDH/PR), 2007.**

CAMARGO, Silvio. **Quem é a criança com PC? Como ajudá-la?.** São Paulo: Edicon, 1989.

DA MATTA, R. **A casa e a rua**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

DEBRAY, R. **Mães em revolta**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

DIAS, Donaldo de Souza e SILVA, Mônica Ferreira da. **Como escrever uma monografia: manual de elaboração com exemplos e exercícios**. Ed. Atlas, 2010.

DIAMENT, A. Encefalopatia crônica na infância (paralisia cerebral). In: Diamant A; Cypel A (ed). *Neurologia Infantil*. 3ª ed. São Paulo: Atheneu; 1996. p.781-98.

DIEHL, R.M. **Jogando com as diferenças: jogos para crianças e jovens com deficiência**. São Paulo- SP: Phorte, 2006.

EINSPIELER C. **Early markers for unilateral spastic cerebral palsy in premature infants**. *Nature Clinical Practice Neurology*, Baltimore, MD, v. 4

FINNIE, Nancie A. **O manuseio em casa da criança com Paralisia Cerebral**. Ed. Manole. 2ª ed, São Paulo, 1980.

FONTES, M. (2008). **Educação e Expressão Musical em Crianças com Lesão Cerebral – Paralisia Cerebral**. Trabalho de Pós-Graduação em Educação Especial, Inédita. Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti, Porto.

GAUZZI, L. D. V; FONSECA L. F. Classificação da Paralisia Cerebral. In: LIMA, C. L A; FONSECA, L. F. **Paralisia Cerebral: neurologia, ortopedia e reabilitação**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p. 37-44.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 20

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo, Atlas, 2012

GUSMAN, Sonia; TORRE, Claudia Alcântara. Fisioterapia em Paralisia Cerebral. In: **Paralisia Cerebral: aspectos práticos**. São Paulo: Ed. Memnon / ABPC. Pág 169-206, 1998.

JESUS, D. M.; AGUIAR, A. M. B. **O calcanhar de Aquiles: do mito grego ao desafio cotidiano da avaliação inicial nas salas de recursos multifuncionais**. *Revista Educação Especial*, v.25, n.44, p. 399-416, 2012

KISHIMOTO, Tizuco Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

LAMÔNICA, D. A. C., Vito, L. P. M., Rouston, J. C., Withaker, M. E., & Ribeiro, L. M. (2003). **Avaliação do aspecto semântico da linguagem em paráliticos cerebrais**. *Salusvita*, 22(2), 229-237.

LEMES, L. C.; BARBOSA, M. M. **Comunicando à mãe o nascimento do filho com deficiência**. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 441-445, 2007.

LEVITT, Sophie. **O Tratamento da Paralisia Cerebral e do Retardo Motor, Barueri (SP):** Manole, 2001.

LEITÃO, Araújo. **Paralisia Cerebral- Diagnóstico, Terapia, Reabilitação** Ed. Lis, Rio de Janeiro, São Paulo, 1983.

MAGALHÃES, Rita de Cássia B. P. (org). **Reflexões sobre a diferença: uma introdução à educação especial.** 2. ed. rev. – Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2003.

MALHOTRA, Naresh. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada.** 4. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.

MANCINI, M. C. **Ações da terapia ocupacional na criança com disfunção neurológica.** In: FONSECA, L. F.; XAVIER, C. C.; PIANETTI, G. (Org.). *Compêndio de neurologia infantil.* São Paulo: Saraiva, 2011. v. 2. p. 845-852.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar: o que é? por quê? como fazer?** São Paulo: Moderna.

MANTOAN, M. T. E.; PRIETO, R. G. **Inclusão escolar: pontos e contrapontos.** São Paulo: Summus, 2006.

MARCON, S.S; ELSEN, I. **A enfermagem com um novo olhar: a necessidade de enxergar a família.** Revista Família, Saúde Desenvolvimento, v.1, p.21-26, jan./dez. 1999.

MELO, F.R; MARTINS, L.A.R. **O que pensa a comunidade escolar sobre o aluno com paralisia cerebral.** Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, 2004.

MELO, F. R. L.; MARTINS, L. A. R.. **Acolhendo e atuando com alunos que apresentam paralisia cerebral na classe regular: a organização da escola.** *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v.13, n.1, p.111-130, 2007.

MILLER, Geoffrey. **Paralisias Cerebrais.** Barueri (SP): Manole, 2002.

MILLER, H. **Ninguém é Perfeito: Vivendo e crescendo com crianças que têm necessidades especiais.** Campinas: Papirus, 1995.

MORRIS, C. **Definition and classification of cerebral palsy: a historical perspective.** *Developmental Medicine and Child Neurology*, [S.l.], v. 109, p. 3-7, 2007.

MORRIS, C.; BARTLETT, D. **Gross Motor Function Classification System: impact and utility.** *Developmental Medicine and Child Neurology*, [S.l.], v. 46, p. 60-65, 2004.

MONTEIRO, Carlos Bandeira de Mello, **Realidade virtual na paralisia cerebral**, Ed. Plêiade, São Paulo , 2011.

PALISANO, R. et al. **Development and reliability of a system to classify gross motor function in children with cerebral palsy.** *Developmental Medicine and Child Neurology*, [S.l.], v. 39, n. 4, p. 214-223, 1997.

PIOVESANA, A. M. S. G. **Encefalopatia crônica, paralisia cerebral.** *Compêndio de neurologia infantil.* São Paulo: Medsi, 2002.

POTASZ, C. (2010). **Bloqueios químicos como auxiliares na reabilitação de crianças com paralisia cerebral - a importância de uma visão multidisciplinar.** *Revista Neurociência*, 18(2), 172-178.

RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins et al. **Paralisia cerebral: faixa etária e gravidade do comprometimento do filho modificam o estresse e o enfrentamento materno.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 21, n.

RODRIGUES, R. Q. S., **A família: possibilidades, alternativas e dificuldades na inclusão da pessoa com síndrome de Down.** *Anais do III Congresso Brasileiro sobre Síndrome de Down.* 2000, p.188,196.

ROSENBAUM, P. et al. **A report: the definition and classification of cerebral palsy april 2006.** *Developmental Medicine and Child Neurology*, [S.l.], v. 49, n. 2, p. 8-14, 2007.

ROSENBAUM, P. L. et al. **Prognosis for Gross motor function in cerebral palsy: creation of motor development curves.** *The Journal of the American Medical Association*, [S.l.], v. 288, p. 1357-1363, 2002.

ROTTA, N.T. (2002). **Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas.** *Jornal Pediátrico*, 1, 48-54.

SCHERZER, A.L. **Early Diagnosis and interventional therapy in cerebral palsy .3 ed.** New York: Marcel Dekker, 2001.

SCHIPPER, C. M. **Programa de alfabetização para alunos com deficiência intelectual com ênfase fonológica e multissensorial.** *Programa de desenvolvimento educacional, SEED.* Paraná, 2008.

SCUSSIATTO, C.C. **Prática pedagógica e dificuldades de aprendizagem: processo de inclusão e exclusão na perspectiva dos professores.** *Dissertação (Mestrado) - Universidade de Caxias do Sul, Programa de Pós-Graduação em Educação,* 2015

SILVA, A. M. **Educação especial e inclusão escolar: história e fundamentos.** Curitiba: Ibpex, 2010. (Série Inclusão Escolar). 215p.

Centro de Estudo Superior de Itaituba – Ltda

Faculdade de Itaituba – FAI

CURSO DE PEDAGOGIA

Este questionário tem como finalidade contribuir para o Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, intitulado: **O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DO ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL**: Análise de Caso na Escola Duque de Caxias, Itaituba-PA.

Entrevista para os Educadores**IDENTIFICAÇÃO:**

- a) Curso de formação: _____
b) () Feminino () Masculino
c) Pós- graduação: _____
d) Há quanto tempo trabalha na educação: _____
e) O que você mais gosta no seu trabalho com crianças?

QUESTÕES DA PRÁTICA:

1. Como a escola desenvolve atividades para lidar com a inclusão?

2. De que forma a escola realiza as adaptações do ambiente com a chegada de alunos com deficiência?

3. Quais às práticas pedagógicas utilizadas para atender a criança com paralisia cerebral?

4. Quais recursos pedagógicos são utilizados durante as aulas a fim de estimular e permitir que o aluno com paralisia cerebral se comunique, brinque e aprenda, de acordo com suas necessidades?

5. O aluno com sequela de paralisia cerebral é participativo, ele interage com o meio social?

6. Como a escola e a comunidade podem contribuir no processo de ensino e aprendizagem do aluno com paralisia cerebral?

7. Em sua opinião, os professores estão preparados para receber um aluno com paralisia cerebral?

8. Qual foi o desempenho e como a escola lidou com o aluno com paralisia cerebral dentro e fora da sala de aula?

9. Quais os desafios enfrentados pela família do aluno com paralisia cerebral?

10. Como foi o processo de desenvolvimento no ensino e aprendizagem do aluno com paralisia cerebral?

Centro de Estudo Superior de Itaituba – Ltda

Faculdade de Itaituba – FAI

CURSO DE PEDAGOGIA

Este questionário tem como finalidade contribuir para o Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, intitulado: **O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DO ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL**: Análise de Caso na Escola Duque de Caxias, Itaituba-PA.

Entrevista para família (mãe)**IDENTIFICAÇÃO:**

Nível de Ensino: Fundamental () Médio () Ensino superior ()

() Feminino () Masculino

Quantos anos quando engravidou: _____

Quantos filhos: _____

Idade de seu filho: _____

1. Como foi o período gestacional, e quais foram suas expectativas?

2. Como foi o momento ao receber o diagnóstico da paralisia cerebral de seu filho?

3. Descreva seu sentimento em relação à deficiência do seu filho, como é tornar-se mãe de uma criança com paralisia cerebral?

4. Como você enfrenta o problema de seu filho, e como foi sua inclusão no ambiente escolar?

5. Qual a gravidade do problema de seu filho? Quais os desafios enfrentados pela família com paralisia cerebral?

6. Os planos futuros mudaram com a doença do seu filho?

7. Você já se questionou em relação ao futuro do seu filho em relação às sequelas da doença, bem como das consequências desse para seu próprio futuro?

8. Por muito tempo predominou uma visão assistencialista de atendimento à criança pequena, que priorizava o dar-lhe cuidado físico mais do que uma estimulação global a seu desenvolvimento. Como você descreve o atendimento que seu filho recebe na escola?

9. A presença dos pais na escola é uma característica da proposta de educação inclusiva, você foi incluída no ambiente escolar?

10. Como a escola e a comunidade podem contribuir no processo de ensino e aprendizagem do aluno com paralisia cerebral?

11. Em sua opinião, os professores estão preparados para receber um aluno com paralisia cerebral?

12 Como é a colaboração da escola e qual sua importância no desenvolvimento e processo de ensino e aprendizagem do aluno com paralisia cerebral?

13 Na sua concepção as práticas dentro de sala de aula, de fato, atende a criança em sua individualidade respeitando suas limitações e sua deficiência, visando às práticas sociais, culturais e o desenvolvimento do indivíduo? Comente.

14. A sociedade está preparada para acolher seu filho, alguma vez já se sentiu discriminada e vítima de preconceito? Comente.

15 Qual mensagem você gostaria de compartilhar?

Guimarães, Thaymara Karoline Santos

O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DO ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL: Análise de caso na escola Duque de Caxias, Itaituba – PÁ. Thaymara Karoline Santos Guimarães. Itaituba: FAI, 2021 82 f. : il.

Orientadora: Antônia Vanda dos Santos Leite

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) Graduação em Pedagogia – Faculdade de Itaituba, 2021.

1. Paralisia Cerebral. 2. Inclusão. I. LEITE, Antônia Vanda dos Santos. II. Faculdade de Itaituba, BR-PA, 2021