



**Keyla Christina Almeida Portela
Alexandre José Schumacher
(Organizadores)**

Produção Científica e Experiências Exitosas na Educação Brasileira 2

Keyla Christina Almeida Portela
Alexandre José Schumacher
(Organizadores)

Produção Científica e Experiências Exitosas na Educação Brasileira 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P964	Produção científica e experiências exitosas na educação brasileira 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Keyla Christina Almeida Portela, Alexandre José Schumacher. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Produção Científica e Experiências Exitosas na Educação Brasileira; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-552-5 DOI 10.22533/at.ed.525192108 1. Educação – Pesquisa – Brasil. 2. Professores – Formação – Brasil. I. Portela, Keyla Christina Almeida. II. Schumacher, Alexandre José. III. Série. CDD 370.71
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Os e-books intitulados “**Produção Científica e Experiências Exitosas na Educação Brasileira**” apresentam 6 volumes baseados em trabalhos e pesquisas multidisciplinares de diversos estudiosos da educação. A produção científica corrobora para o conhecimento produzido e difundido, além de fazer um papel de diálogo entre os pesquisadores e o meio científico.

Estas pesquisas têm como base os estudos multidisciplinares, que apresentam desafios em seu mapeamento, pois envolvem pesquisadores com distintas áreas de atuação. Diante desse cenário, a Atena Editora aglutinou em seis volumes uma grande diversidade acadêmico científica com vistas a uma maior contribuição multidisciplinar.

No primeiro volume encontramos trabalhos relacionados as vivências, práticas pedagógicas, desafios profissionais, formação continuada, bem como propostas de novas técnicas diante do cotidiano dos pesquisadores.

No segundo volume nos deparamos com estudos realizados no âmbito da educação especial, bullying, educação inclusiva e direitos humanos, bem como com políticas educacionais. Neste capítulo, buscou-se apresentar pesquisas que demonstrem aos leitores as experiências e estudos que os pesquisadores desenvolveram sobre os direitos e experiências educacionais.

No terceiro volume temos como temas: as tecnologias e mídias digitais, recursos audiovisuais, formação de jovens e adultos, currículo escolar, avaliação da educação, mudança epistemológica e o pensamento complexo. Neste volume, é perceptível o envolvimento dos pesquisadores em mostrar as diferenças de se ensinar por meio da tecnologia, e, também, com visão não reducionista, ou seja, o ensinar recorrendo a uma rede de ações, interações e incertezas enfrentando a diversidade humana e cultural.

No quarto volume, encontra-se diferentes perspectivas e problematização em relação as políticas públicas, projetos educativos, projetos de investigação, o repensar da prática docente e o processo de ensino aprendizagem. Os artigos aqui reunidos exploram questões sobre a educação básica abordando elementos da formação na contemporaneidade.

No quinto volume, apresenta-se pesquisas baseadas em reflexões, métodos específicos, conceitos e novas técnicas educacionais visando demonstrar aos leitores contribuições para a formação dos professores e as rupturas paradigmáticas resultante das experiências dos autores.

Para finalizar, o sexto volume, traz relatos de experiências e análises de grupos específicos visando demonstrar aos leitores vários estudos realizados em diversas áreas do conhecimento, sendo que cada um representa as experiências dos autores diante de contextos cotidianos das práticas educacionais sob diferentes prospecções.

À todos os pesquisadores participantes, fica nossos agradecimentos pela

contribuição dos novos conhecimentos. E esperamos que estes e-books sirvam de leitura para promover novos questionamentos no núcleo central das organizações educacionais em prol de uma educação de qualidade.

Keyla Christina Almeida Portela
Alexandre José Schumacher

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A AFETIVIDADE SOB O OLHAR DE DOCENTES DE UM CURSO DA ÁREA DA SAÚDE	
Eliane Caldas da Silva Marcele Pereira da Rosa Zucolotto	
DOI 10.22533/at.ed.5251921081	
CAPÍTULO 2	14
A AFRICANIDADE PRESENTE NA OBRA DE IRINEU RIBEIRO	
Abinair Maria Callegari	
DOI 10.22533/at.ed.5251921082	
CAPÍTULO 3	27
A EDUCAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL NO ESTADO DO PARANÁ: A DÉCADA DE 1990	
Patricia da Silva Zanetti Isaura Mônica Souza Zanardini Lucia Terezinha Zanato Tureck	
DOI 10.22533/at.ed.5251921083	
CAPÍTULO 4	36
A IMPORTÂNCIA DA FESTA DO PINHÃO, PARA A VALORIZAÇÃO DA CULTURA NA COMUNIDADE SANTO ANTÔNIO, LINHA DOS POMERANOS, AGUDO/RS	
Kátia Fernanda Barrim Paz Natália Laura Prodorutti Ricardo Henrique Klüsener	
DOI 10.22533/at.ed.5251921084	
CAPÍTULO 5	48
A IMPORTÂNCIA DO ENVOLVIMENTO PATERNO NO DESEMPENHO ACADÊMICO INFANTIL	
Lisiane Pires Silva Daniela Neris Gonçalves Morgana Mariano Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.5251921085	
CAPÍTULO 6	64
A MESORREGIÃO NOROESTE FLUMINENSE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: UM ESTUDO DO PERFIL DEMOGRÁFICO E EDUCACIONAL DAS DESIGUALDADES DE UM BRASIL DESCONHECIDO	
Pablo Silva Machado Bispo dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.5251921086	
CAPÍTULO 7	78
A MÚSICA, O SOM E O SILÊNCIO NA CORPOREIDADE	
Ana Paula Silva Guimarães Wylka Aquino da Silva Alzenira de Carvalho Miranda Sônia Bessa	
DOI 10.22533/at.ed.5251921087	

CAPÍTULO 8	90
A PERSPECTIVA HISTÓRICA E POLÍTICA DA INTERDISCIPLINARIDADE PELO ENFOQUE DA EDUCAÇÃO	
Carmem Lúcia Albrecht da Silveira Munir José Lauer	
DOI 10.22533/at.ed.5251921088	
CAPÍTULO 9	102
A SUBVERSÃO DO CURRÍCULO: MÃE DE SANTO COM CURRÍCULO LATTES E OUTROS ENFRENTAMENTOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA LEI 10.639/03 NO IFMS	
Guilherme Costa Garcia Tommaselli Gilmar Ribeiro Pereira Leandro Passos	
DOI 10.22533/at.ed.5251921089	
CAPÍTULO 10	114
ANÁLISE DO EQUILÍBRIO ESTÁTICO DE ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN	
Wanessa Eloyse Campos dos Santos Josielen de Oliveira Feitosa Meire Ferreira Pedroso da Costa Robson Alex Ferreira Ruth Alves de Souza Sandra Simone Silva Cruz Viviany da Silva Brughnago	
DOI 10.22533/at.ed.52519210810	
CAPÍTULO 11	124
APRENDIZADO DO BRAILLE: ACESSO AO CONHECIMENTO E POSSIBILIDADES DE INCLUSÃO	
Márcia Raimunda de Jesus Moreira Silva Diná Santana de Novais Lucimara Morgado Pereira Lima Luciana Costa Souza Marta Martins Meireles Nélia de Mattos Monteiro Tháise Lisboa de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.52519210811	
CAPÍTULO 12	138
AS AÇÕES EDUCACIONAIS DO GOVERNO FEDERAL DE INCLUSÃO PARA ALUNOS SURDOS NO ENSINO REGULAR: E AS IMPLICAÇÕES SÓCIOESPACIAIS	
Gilmar Oliveira da Silva Patrícia Almeida dos Santos Cristiane Oliveira dos Anjos	
DOI 10.22533/at.ed.52519210812	
CAPÍTULO 13	145
ATENDIMENTO A ALUNOS COM ALTAS HABILIDADES E SUPERDOTAÇÃO: PROPOSTA DE POLÍTICA PARA REDES MUNICIPAIS DE ENSINO	
Kamile Lima de Freitas Camurça Gleíza Guerra de Assis Braga Antonio Nilson Gomes Moreira	
DOI 10.22533/at.ed.52519210813	

CAPÍTULO 14	150
<i>BULLYING</i> E DIREITOS HUMANOS: UM DIAGNÓSTICO DA ESCOLA ESTADUAL ANTÔNIO EPAMINONDAS, CUIABÁ, MT	
Gilson Pequeno da Silva Deyvison Ronny da Silva Lopes Rodney Mario de Almeida Raquel Martins Fernandes Mota	
DOI 10.22533/at.ed.52519210814	
CAPÍTULO 15	156
COMO VAI O NOSSO TRÂNSITO?	
Jaci Lima	
DOI 10.22533/at.ed.52519210815	
CAPÍTULO 16	168
CONCEPÇÃO DE DIREITOS HUMANOS E VIOLAÇÕES DESSES DIREITOS NA ATUALIDADE	
Roberta Moraes Simione Denize Aparecida Rodrigues de Amorim	
DOI 10.22533/at.ed.52519210816	
CAPÍTULO 17	179
CONHECIMENTO E FORMAÇÃO AMBIENTAL DE ALUNOS DO NÍVEL MÉDIO DA UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE GUERRERO	
Herlinda Gervacio Jiménez Benjamín Castillo Elías	
DOI 10.22533/at.ed.52519210817	
CAPÍTULO 18	191
DESAFIOS E POSSIBILIDADES: CULTURA, MEMÓRIA E EDUCAÇÃO EM DUAS EXPERIÊNCIAS DE EXTENSÃO NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS	
Aruanã Antonio dos Passos Wilson de Sousa Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.52519210818	
CAPÍTULO 19	202
DESENVOLVIMENTO MOTOR DE UMA CRIANÇA COM MICROCEFALIA E PARALISIA CEREBRAL	
Josielen de Oliveira Feitosa Robson Alex Ferreira Wanessa Eloyse Campos dos Santos Ruth Alves de Souza Meire Ferreira Pedroso da Costa Sandra Simone Silva da Cruz Viviany da Silva Brughnago Victor da Cruz Valle	
DOI 10.22533/at.ed.52519210819	
CAPÍTULO 20	212
DIVISÃO DO TRABALHO EM CRECHES PÚBLICAS EM MEIO A DISPUTAS LEGAIS: O CASO DE MAUÁ/SP	
Sanny S. da Rosa Fernanda Feliciano de Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.52519210820	

CAPÍTULO 21	233
“DO CÉU SÓ CAI CHUVA”: CULTURA E IDENTIDADE INDÍGENA	
Priscila Chuarts Alessio	
Márcia Andréa dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.52519210821	
CAPÍTULO 22	244
EARLY DIAGNOSIS TO THE PEDIATRICS CANCER: THE TELE-EDUCATION IN FAVOUR	
Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros	
Kayse Mariano Santos Barros	
Magaly Bushatsky	
Jocasta Bispo de Santana	
Vera Lúcia Lins de Moraes	
Raul Antônio Moraes Melo	
Paula Rejane Beserra Diniz	
Magdala de Araújo Novaes	
Helana Maria Ferreira Renesto	
DOI 10.22533/at.ed.52519210822	
CAPÍTULO 23	257
INVERTENDO PRIORIDADES NAS POLÍTICAS PARA A EDUCAÇÃO EM MATO GROSSO	
Odorico Ferreira Cardoso Neto	
DOI 10.22533/at.ed.52519210823	
CAPÍTULO 24	273
EDUCAÇÃO INCLUSIVA E FORMAÇÃO DE PROFESSORES: ACESSIBILIDADE NA EDUCAÇÃO DO CAMPO EM DOM PEDRITO	
Maria Helena Mena Dutra	
DOI 10.22533/at.ed.52519210824	
CAPÍTULO 25	288
EDUCAÇÃO INCLUSIVA NA ESCOLA DE EDUCAÇÃO BÁSICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA: UM TRABALHO EM CONSTRUÇÃO	
Liliane dos Guimarães Alvim Nunes	
Lavine Rocha Cardoso Ferreira	
Priscila Moreira Corrêa-Telles	
Lucianna Ribeiro de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.52519210825	
CAPÍTULO 26	297
ENSINO COLABORATIVO COMO PROPOSTA PEDAGÓGICA PARA O TRABALHO COM ALUNOS PÚBLICO ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL: ALGUMAS REFLEXÕES	
Gislene de Sousa Oliveira Silva	
DOI 10.22533/at.ed.52519210826	
CAPÍTULO 27	307
ENSINO FUNDAMENTAL DE NOVE ANOS E AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM: POSSIBILIDADES DE MUDANÇAS	
Michelle Castro Silva	
DOI 10.22533/at.ed.52519210827	

CAPÍTULO 28	321
LETRAMENTO CARTOGRÁFICO NA GEOGRAFIA ESCOLAR: O <i>GOOGLE EARTH</i> COMO RECURSO DIDÁTICO NUMA PROPOSTA DE ENSINO HÍBRIDO	
Jonas Marques da Penha Andréa de Lucena Lira Alexsandra Cristina Chaves Rucélia Patricia da Silva Marques	
DOI 10.22533/at.ed.52519210828	
CAPÍTULO 29	334
LETRAMENTO E LEITURA LITERÁRIA NA ESCOLA	
Gislene de Sousa Oliveira Silva	
DOI 10.22533/at.ed.52519210829	
CAPÍTULO 30	345
LITERATURA INFANTIL NA ESCOLA: REPRESENTAÇÕES DE FAMÍLIA NO DISCURSO DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL	
Camila Bonin Liebgott Rosa Maria Hessel Silveira	
DOI 10.22533/at.ed.52519210830	
SOBRE OS ORGANIZADORES	359
ÍNDICE REMISSIVO	360

DESENVOLVIMENTO MOTOR DE UMA CRIANÇA COM MICROCEFALIA E PARALISIA CEREBRAL

Josielen de Oliveira Feitosa

(Cáceres – MT)

Robson Alex Ferreira

(UNEMAT)

(Cáceres – MT)

Wanessa Eloyse Campos dos Santos

(Cáceres – MT)

Ruth Alves de Souza

(Cáceres – MT)

Meire Ferreira Pedroso da Costa

(Cáceres – MT; UNEMAT)

Sandra Simone Silva da Cruz

(Cáceres – MT; SEDUC-MT)

Viviany da Silva Brughnago

(Londrina – PR; Universidade Estadual de Londrina - UEL)

Victor da Cruz Valle

(Cáceres – MT; UNEMAT)

RESUMO: O desenvolvimento motor é o processo de transformação do indivíduo em suas diferentes fases da vida, compreendendo desde quando o feto ainda está sendo gerado até a idade adulta. Desta forma, o objetivo deste estudo foi analisar o desenvolvimento motor de uma criança com microcefalia e Paralisia Cerebral. A questão problema elencada foi: quais são os impactos decorrentes da microcefalia e paralisia cerebral no desenvolvimento motor de uma criança? O método utilizado foi a pesquisa

qualitativa descritiva e os sujeitos do estudo foram uma criança do sexo masculino com microcefalia e paralisia cerebral e a própria mãe da criança. Para a coleta de dados utilizamos como técnica a observação com diário de campo e a entrevista semiestruturada. Os resultados apontaram que a criança apresenta sérios comprometimentos motores, crises de espasmos rotineiras e flacidez muscular, o que a impede de manter os membros firmes, principalmente os superiores, pois ele tem pouco controle de cabeça, dos músculos do pescoço, das regiões torácica e lombar do tronco. Conclui-se que ambas as deficiências prejudicam gravemente o desenvolvimento global de bebês e das crianças. Como consequência o sujeito deste estudo é completamente dependente dos pais para a realização de atividades diárias, o que nos leva a inferir, que a criança deve receber estímulos neuromusculares diariamente objetivando maximizar suas potencialidades a fim de alcançar sua autonomia possível ao longo do tempo.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento Motor. Microcefalia. Paralisia Cerebral.

MOTOR DEVELOPMENT OF A CHILD WITH MICROCEPHALY AND CEREBRAL PALSY

ABSTRACT: Motor development is the individual's process of transforming into their

different stages of life, understanding from when the fetus is still being generated into adulthood. Therefore, the objective of this paper was to analyze the motor development of a child with microcephaly and cerebral palsy. The problem issue was: what are the impacts of microcephaly and cerebral palsy on the motor development of a child? The method used was qualitative descriptive research and the subjects of the paper were a male child with microcephaly and cerebral palsy and the mother of the child herself. For the data collection we used as technique the observation with field diary and the semistructured interview. The results showed that the child has serious motor impairments, crises of routine spasms and muscle flaccidity, which prevents him from keeping the limbs firm, especially the upper limbs, since he has little control of the head, neck muscles, thoracic and lumbar region of the trunk. It is concluded that both deficiencies severely impair the overall development of infants and children. As a consequence the subject of this paper is completely dependent on the parents for daily activities, which leads us to infer that the child should receive neuromuscular stimuli daily in order to maximize their potentialities aiming to reach their possible autonomy over time.

KEYWORDS: Motor Development; Microcephaly; Cerebral Palsy.

1 | INTRODUÇÃO

Nas ciências da saúde muito se ouve falar em desenvolvimento motor como um processo de transformação do indivíduo em suas diferentes fases da vida, compreendendo desde quando o feto ainda está sendo gerado até a sua idade adulta.

Conforme Gallahue e Ozmun (2005, p. 18) o desenvolvimento motor são “alterações progressivas do comportamento motor, no decorrer do ciclo da vida, proporcionadas pela interação entre as exigências da tarefa, a biologia do indivíduo e as condições do ambiente”. Ainda segundo os mesmos autores o desenvolvimento motor:

Pode ser estudado como um processo ou como um produto. Como um processo, o desenvolvimento motor envolve as necessidades biológicas subjacentes, ambientais e ocupacionais, que influenciam o desempenho motor e as habilidades motoras dos indivíduos desde o período neonatal até a velhice. Como um produto, o desenvolvimento motor pode ser considerado como descritivo ou normativo, sendo analisado por fases (período neonatal, infância, adolescência e idade adulta) que refletem o particular interesse do pesquisador. (GALLAHUE; OZMUN 2005, p. 18 e 19).

Muitas pesquisas buscam entender como esse processo se desdobra na vida de uma pessoa, uma vez que o desenvolvimento motor pode ser estudado de distintas formas. E muitos desses estudos consideram a importante ideia de que cada indivíduo tem as suas particularidades, ou seja, capacidades específicas, o seu próprio tempo para adquirir e desenvolver as habilidades motoras.

Uma palavra que está sempre relacionada ao desenvolvimento motor é a maturação, pois desde os primeiros dias de vida do bebê, são notadas as mudanças

maturativas da criança, e a cada momento é visível um comportamento novo.

Para Haywood e Getchell (2016, p.5) a “maturação denota o progresso em direção à maturidade física, ao estado de integração funcional ideal dos sistemas corporais de um indivíduo e à capacidade de reprodução”. Isto é, a maturação está associada com o crescimento do indivíduo, o aumento no tamanho ou na massa corporal, o que não é a mesma coisa que desenvolvimento.

Desde o momento da concepção, o organismo humano tem uma lógica biológica, uma organização, um calendário maturativo e evolutivo, uma porta aberta à interação e à estimulação. Entre o nascimento e a idade adulta se produzem, no organismo humano, profundas modificações. As possibilidades motoras da criança evoluem amplamente de acordo com sua idade e chegam a ser cada vez mais variadas, completas e complexas. (ROSA NETO, 2002 p.11).

Na perspectiva de Gallahue e Ozmun (2005, p.5) “o desenvolvimento é um processo contínuo que se inicia na concepção e cessa com a morte”, ou seja, o corpo está em constantes mudanças, a cada estágio da vida, um aprendizado, uma evolução diferente, que se encerraria somente com a morte.

Haywood e Getchell (2016), definem o desenvolvimento motor por três características; primeiro ao processo de mudanças contínuas na capacidade de existir, pois o indivíduo está sempre em movimento, evoluindo e desenvolvendo-se. No segundo o desenvolvimento está relacionado a idade, ao envelhecimento do ser humano, porém ele deixa claro que ambos não andam lado a lado. E terceiro, “o desenvolvimento envolve mudanças sequenciais. Um passo leva ao passo seguinte, de maneira irreversível e ordenada” (HAYWOOD; GETCHELL, 2016, p. 5).

Desta forma, este estudo apresenta como objetivo geral, analisar o desenvolvimento motor de uma criança com microcefalia e Paralisia Cerebral (PC). E assim, a questão problema é descrita da seguinte forma: quais são os impactos decorrentes da microcefalia e paralisia cerebral no desenvolvimento motor de uma criança?

A microcefalia é uma deficiência neurológica, em que as crianças têm a cabeça, a dimensão dos ossos e o cérebro significativamente menores do que convencional para a sua idade e sexo (SÁ, 2013). Após o nascimento, os bebês são submetidos a uma série de exames de rotinas, que servem para diagnosticar doenças, problemas genéticos, ou deficiências, e é em um desses exames, que apresenta o laudo de microcefalia. A respeito da definição dessa deficiência, o tratado de pediatria de 1997 (apud SÁ, 2013) ressalta que:

A microcefalia é definida como um perímetro cefálico mais três desvios-padrão abaixo da média para a idade e sexo. (...) Embora haja muitas causas de microcefalia, as anormalidades da migração neural durante o desenvolvimento fetal, como heterotopias de células neurais e desarranjos da citoarquitetura, são encontradas em muitos cérebros (...). (SÁ 2013, p. 24).

É notório que as crianças com microcefalia apresentam várias dificuldades, como, atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor (desenvolvimento neurológico,

psicológico e motor), em que as mesmas demoram muito mais tempo para sentar, engatinhar, conseqüentemente andar, falar, brincar com uma criança comum sem deficiência. (SÁ, 2013).

Logo, pela complexidade do caso é recomendado o acompanhamento multidisciplinar, incluindo tratamento com fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, neurologistas e outros profissionais primordiais para a estimulação do desenvolvimento com a criança microcéfala. (SÁ, 2013).

Já a PC, segundo Mattos (2013, p. 223), “é um distúrbio não progressivo da motricidade que se evidencia na movimentação e na postura.” Esse distúrbio acarreta diversos comprometimentos ao sistema nervoso, que acabam levando a limitação funcional da criança. A PC pode ocorrer no desenvolvimento encefálico fetal ou antes dos três anos de idade.

Assim, na perspectiva de Rosenbaum et al., (2007 apud MONTEIRO, 2011, p. 28), “a desordem motora na PC é frequentemente acompanhada por distúrbios de sensação, percepção, cognição, comunicação e comportamental, por epilepsia e por problemas musculoesqueléticos secundários.” Ou seja, as crianças com PC apresentam muitas dificuldades em andar, falar, se movimentar, e utilizar alguns músculos normalmente, quando comparadas a uma criança sem distúrbios.

2 | METODOLOGIA

A presente pesquisa é caracterizada como qualitativa descritiva. Segundo Minayo (2009, p.21) “a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado”.

O objetivo da pesquisa qualitativa é o universo da produção humana que pode ser resumido no mundo das relações, das apresentações e da intencionalidade, que dificilmente poderá ser traduzido em números, e indicadores quantitativos. (MINAYO, 2009)

Ao possuir como característica a descrição, as pesquisas descritivas buscam proporcionar visões ainda não realizadas sobre uma realidade que já se tem conhecimento. Logo, Prodanov e Freitas (2013, p. 52) definem esta pesquisa como,

(...) tal pesquisa observa, registra, analisa e ordena dados, sem manipulá-los, isto é, sem interferência do pesquisador. Procura descobrir a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, suas características, causas, relações com outros fatos. Assim, para coletar tais dados, utiliza-se de técnicas específicas, dentre as quais se destacam a entrevista, o formulário, o questionário, o teste e a observação.

Deste modo, Gil (2008) explica que as pesquisas descritivas possuem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis, são diversos os que

podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais importantes está no uso padronizados das técnicas para coleta de dados.

2.1 Os Sujeitos da pesquisa

É uma criança do sexo masculino (Sujeito A), que tem a idade de 2 anos e 4 meses, é filho de pais separados, mora com a mãe, tios e avós. Nasceu em hospital privado, com 41 semanas e 5 dias, de parto cesariana, por atraso no parto e falta de dilatação.

Apenas após o seu nascimento, foi diagnosticado com microcefalia e com a paralisia cerebral. Em decorrência das deficiências, apresenta crises epiléticas, espasmos e refluxos com bastante frequência. É uma criança fisicamente comprometida com pouco desenvolvimento motor.

Contribuiu também como sujeito da pesquisa a mãe (sujeito B) da criança, uma jovem de 21 anos. Engravidou pela primeira vez, aos 18 anos de idade e a sua gestação foi diagnosticada como de alto risco, com excesso de nervosismo e estresse. Não teve nenhuma doença e nem uso ilícitos durante a gestação que pudesse prejudicar o bebê.

2.2 O local da pesquisa

A pesquisa foi realizada na própria residência da família. A coleta de dados teve a duração de 5 dias consecutivos.

2.3 Coleta de dados

Foram escolhidas duas técnicas para a coleta dos dados, que são fundamentais em uma pesquisa qualitativa: observação e entrevista semiestruturada. Segundo Triviños (1987, p.153) “observar é destacar de um conjunto (objetos, pessoas, animais etc.) algo especificamente, prestando, por exemplo, atenção em suas características (cor, tamanho etc.)”. Com a observação foi possível conhecer a criança, identificar as suas limitações e o seu comportamento. Todas as informações obtidas com a observação durante as intervenções do programa são registradas em diário de campo.

Para Minayo (2009, p. 71), “o principal instrumento de trabalho de observação é o chamado diário de campo”. Ainda segundo Triviños (1987, p.154) as anotações no diário de campo, “compreenderia descrições de fenômenos sociais e físicos, explicações levantadas sobre as mesmas e a compreensão da totalidade da situação em estudo.”

A entrevista semiestruturada, foi uma opção escolhida para complementar os dados coletados durante as observações. Além, de que para Triviños (1987, p.145 - 146) este tipo de entrevista “é um dos principais meios que tem o investigador para realizar a coleta de dados”, em uma pesquisa do tipo qualitativa. Segundo esse

mesmo autor pode-se entender por entrevista semiestruturada aquela que,

Parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante. (TRIVIÑOS, 1987, p.146).

Na perspectiva de Minayo (2009), a entrevista semiestruturada é uma forma de articular as duas modalidades de entrevistas; a não estruturada que aborda livremente o tema proposto de investigação, e a estruturada que propõem perguntas formuladas previamente, assim a união entre as duas se caracteriza como entrevista semiestruturada.

Minayo (2009) destaca também que a entrevista se caracteriza por uma comunicação verbal que reforça a importância da linguagem e do significado da fala. Já num outro nível serve como um meio de coleta de informações sobre um determinado tema científico.

Para a análise dos dados recorreremos às discussões dos dados coletados com o que é descrito pela literatura que estuda e discute o tema investigado.

3 | RESULTADO E DISCUSSÃO

Neste espaço, estarão sendo apresentados os resultados alcançados pelos instrumentos utilizados e já apontados na coleta de dados.

Conforme foi descrito nos sujeitos, a criança nasceu com 41 semanas e 5 dias, o que caracteriza atraso grave no parto, pois, conforme Gallahue e Ozmun (2005, p. 125), “a média de duração da vida intrauterina é de 279 dias, desde o dia da concepção até o dia do nascimento.” Ou seja, uma gravidez normalmente ocorre durante 40 semanas. Após este período, os riscos para o bebê nascer com problemas por falta de oxigênio são muito grandes.

O atraso no parto, como descrito pela mãe da criança, ocorreu devido a sua gestação ser acompanhada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que prioriza partos normais, considerando-o mais saudável. Todavia, ao completar 40 semanas, a mesma não apresentava dilatação necessária (de 4 centímetros de diâmetro) para tal parto, e ainda assim, houve insistência para que a mesma continuasse aguardando a realização do parto normal.

No entanto, as dificuldades para haver dilatação foram crescendo, o feto e mãe já estavam correndo riscos de vida, e família percebendo a gravidade da situação, optaram por pagar os custos de uma cesariana no hospital privado.

O bebê nasceu de coloração roxa, foi diagnosticado com anóxia neonatal, ou seja, ausência de oxigênio nas células e ficou internado durante 33 dias na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Segundo Gallahue e Ozmun (2005, p. 127), “a anoxia é geralmente considerada como a principal causa de morte perinatal e tem sido relacionada como causa de retardamento mental, incapacidades de aprendizado

e paralisia cerebral”. Sendo estas algumas das características do sujeito. Foi disponibilizado ao pesquisador dois documentos referente ao laudo médico da criança, tais como:

- *“Paciente com microcefalia, paralisia cerebral tetraespática, epilepsia e déficit de controle e atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor.”* (Centro Especializado em Reabilitação - CER)
- *“O menor, está em acompanhamento com neurologia infantil, por quadro de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, epilepsia e déficit de controle e microcefalia – sequela a eventos hipóxico isquêmicos neonatais.”* (Neuropediatra)

A criança recebe atendimento no centro especializado em reabilitação desde os três meses de idade, o que é essencial para o seu desenvolvimento. Os tratamentos disponibilizados são de fonoaudiologia, fonoterapia, nutricionista, ortopedia e fisioterapia. Além disso, a partir dos 2 anos de idade o sujeito passou a frequentar uma clínica particular, com os seguintes atendimentos: fisioterapia, hidroterapia e acompanhamento com uma neuropediatra.

Mattos (2013, p.235) enfatiza sobre a importância “do bebê nos primeiros meses de vida frequentar sessões de terapia motora visando ao desenvolvimento das capacidades e habilidades motoras.” Isso é tão importante que acaba sendo um dever para a família, pois, geralmente, as crianças com deficiências motoras e neurológicas, não desenvolvem as habilidades, correspondente a sua idade, naturalmente, e necessitam ser estimuladas, em muitos casos até ensinadas. Neste viés, Greguol e Teixeira (2008) corrobora que:

As experiências de movimento serão de extrema importância desde os primeiros meses de vida. Algumas habilidades motoras rudimentares, naturalmente desenvolvidas pelo bebê, devem ser facilitadas e ensinadas para aqueles com paralisia cerebral, visto que nem sempre as experimentarão por conta própria, dada a sua limitação motora. (GREGUOL; TEIXEIRA, 2008, p.394).

Além disso, é relevante frisar que a participação das crianças em programas de estimulação precoce, podem garantir a qualidade de vida melhor, bem como desenvolver a autonomia.

Durante a coleta de dados, foi possível perceber que a criança necessita de acompanhamento constante, pois apresenta sérios comprometimentos motores e crises de espasmos rotineiras. Estas, segundo a mãe na entrevista, costumam ser parcialmente, isto é, a criança apresenta descontrole de movimentos dos membros apenas de um lado do corpo, com frequência do lado esquerdo.

Dentre as suas limitações, o sujeito A, apresenta uma postura relaxada, isto é, flacidez muscular, impedindo de manter os membros firmes, principalmente os membros superiores, pois ele tem pouco controle de cabeça, dos músculos do pescoço, das regiões torácica e lombar do tronco, o que caracteriza a hipotonia muscular.

“A presença de hipotonia altera o desenvolvimento da criança atrasando a

aquisição das competências motoras: sustentar a cabeça, rolar, sentar, arrastar, engatinhar, andar e correr”. (BRASIL, 2012, p.33). Dentre as crianças com deficiências que apresentam hipotonia muscular, estão as com síndromes de Down, e desta forma, hipotonia muscular é conceituado por Déa (2009), da seguinte forma:

A hipotonia muscular é a falta de tônus muscular, o que torna a pessoa com síndrome de Down mais flexível, com músculos mais fracos e movimentos mais lentos. Essas características influenciam negativamente na qualidade de movimentos dessas pessoas. A hipotonia é a grande causa do atraso no desenvolvimento físico dessas crianças, fazendo que se sentem, rolem, engatinhem e andem mais tarde. (DÉA, 2009, p. 35).

É verídico que hipotonia muscular limita a criança a desenvolver as capacidades físicas naturalmente, tanto que o sujeito A desta pesquisa, ainda não rola, não engatinha, não assume a posição sentado sozinho, e obviamente, não anda. A criança hipotônica enfrenta grande dificuldade para manter a postura ereta, o que é fundamental para dominar as habilidades motoras rudimentares. Para Gallahue e Ozmun (2005, p. 168) “a obtenção da postura ereta, em pé, representa um marco desenvolvimentista na busca do bebê pela estabilidade”. Para isto, é necessário que a criança com desenvolvimento motor comprometido seja muito estimulada.

Por meio da entrevista, a mãe respondeu que o seu filho, quando segurado pelas axilas, ou apoiado em algum suporte, mantém-se em pé por pouco tempo, em frações de segundos. O que é considerado um avanço no desenvolvimento desta criança. Foi possível notar que ao ficar em pé as pernas do sujeito se encontram afastadas e os pés são disformes.

Dentre as principais formas de pés disformes, o sujeito apresenta metatarso varo, que é considerada a deformidade mais suave. “Neste caso, a parte frontal dos pés está voltada para dentro” como é explicado por Gallahue e Ozmun (2005, p. 117). É ainda salientado pelos mesmos, que se as crianças não receberem tratamentos adequados, assim que diagnosticado, “os pés disformes serão um fator importante na limitação da locomoção ereta normal”.

Com relação ao sentar, a mãe afirmou que o menino ainda não desenvolveu suficientemente para sentar sozinho, pois de acordo com Gallahue e Ozmun (2005, p. 167) “sentar-se sozinho é uma realização que requer o controle completo do tronco”, o que ainda não é possível para o sujeito A. No entanto, fica sentado no colo da mãe e de familiares, e quando colocado em uma cadeira específica para ele, permanece sentado por mais de uma hora.

Referente as habilidades manipulativas, a criança ainda não realiza movimentos direcionados para alcançar objetos a sua frente. Todavia, essa capacidade está sendo desenvolvida, uma vez que o sujeito foi notado olhando fixamente para alguns brinquedos a sua volta. Conforme Gallahue e Ozmun (2005, p. 173), a criança “começa a fazer os ajustes manuais e visuais refinados necessários para o contato com o objeto”. O próximo passo é fazer o contato tátil.

A visão é apontada pela literatura como um dos componentes mais importantes

para guiar atividades manuais, pois o que motiva um bebê, por exemplo, a querer pegar em algum objeto, é o fato dele ver, e se chamar sua atenção, logo vem a curiosidade de sentir e tocar naquele objeto.

Entretanto, o sujeito A, não possui o ato de segurar objetos, mesmo quando são colocados em suas mãos. Gallahue e Ozmun (2005, p. 173), explica que este ato “não será assimilado enquanto o mecanismo sensório-motor não se desenvolver até o ponto em que alcance eficiente e o contato significativo possam ocorrer”. A criança, como mencionado pela mãe, não apresenta nem um esforço para manter o contato tátil com um objeto. Em consequência, a mesma não domina a arte de soltar.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apresentamos duas deficiências neste estudo, a microcefalia que é uma consequência rara pela má formação do cérebro, que geralmente ocorre durante a gestação, quando o bebê não desenvolve o cérebro normalmente e tem a cabeça menor que o convencional a sua idade e sexo. E a paralisia cerebral, que é uma lesão neurológica, causada, geralmente, por falta de oxigênio no cérebro, que também, ocorre durante a gravidez ou após o nascimento do bebê.

Ambas são deficiências que prejudicam gravemente o desenvolvimento global de bebês e crianças. Os bebês com tais deficiências podem apresentar dificuldades em comer, andar, ouvir e falar. Uma criança com paralisia cerebral pode ter alterações no movimento, na postura, falta de equilíbrio, falta de coordenação motora grossa e fina, necessitando de ajuda e cuidados para as tarefas diárias.

A partir dos resultados, foi possível, identificar que o sujeito investigado apresenta quadro de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Compreende-se que mesmo ela frequentando uma clínica particular e o centro de reabilitação, ainda é necessário e importante receber estimulações diariamente, para que ao longo do tempo possa se desenvolver uma autonomia possível.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. ***Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.*** – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 60 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>. Acessado em: 08 de jan. de 2018.

DÉA, V. H. S. D. ***A importância da estimulação da criança com síndrome de Down.*** In Síndrome de Down informações, caminhos e histórias de amor. São Paulo: Phorte, 2009.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C. ***Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos.*** Revisão científica de Marcos Garcia Neira; - 3 ed. – São Paulo: Phorte, 2005.

GIL, A. C. ***Métodos e técnicas da pesquisa social.*** 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GREGUOL, Márcia Gorgatti; TEIXEIRA, Luzimar. **Deficiência Motora**. In TEIXEIRA, Luzimar. *Atividade física adaptada e saúde: da teoria à prática*. – São Paulo: Phorte, 2008.

HAYWOOD, K. M.; NANCY, G. **Desenvolvimento motor ao longo da vida**. Tradução: Luiz Fernando Marques Dorvillé; revisão técnica: Ricardo Petersen. – 6. Xv, 416 p.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas**. – São Paulo: EPU, 1986.

MATTOS, E. **Atividade Física nos Distúrbios neurológicos e Musculares**. In Greguol, Márcia e Costa, Roberto Fernandes da. *Atividade física adaptada: qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais*. – 3. ed. Ver. e ampl. – Barueri, SP: Manole, 2013. 748 p.

MINAYO, C. S. **Trabalho de Campo: contexto de observação, integração e descoberta** In: Deslandes, Suelly Ferreira e Gomes. *Pesquisa Social: Teoria, Método e criatividade*. 28. Ed.- Petrópolis, RS; Vozes, 2009.

MONTEIRO, C. B. M. **Realidade Virtual na paralisia cerebral**. – São Paulo: plêiade, 2011. 220 p. **Estratégias de intervenção eficazes**. Dissertação. Lisboa: Escola Superior de Educação João de Deus; 2013. 182 p. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/4571/1/Tese_Mestrado.pdf. Acessado em: 18 de mar. 2018.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. D. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2ª. ed. Novo Hamburgo: Universidade Freevale, 2013.

ROSA NETO, F. **Manual de Avaliação Motora**. Porto alegre: Armed, 2002.

SÁ, L. M. S. de M. **Intervenção Precoce e Microcefalia estratégias de intervenção eficazes**. Dissertação. Lisboa: Escola Superior de Educação João de Deus; 2013. 182 p. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/4571/1/Tese_Mestrado.pdf. Acessado em: 18 de mar. 2018.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. – São Paulo: Atlas, 1987.

SOBRE OS ORGANIZADORES

KEYLA CHRISTINA ALMEIDA PORTELA - Secretária Executiva formada pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Licenciada em Língua Inglesa e Espanhola pelo Centro Universitário de Varzea Grande – UNIVAG. Especialista em Linguística Aplicada pela Unioeste, Especialista em Gestão de Processos e qualidade pela Uninter, Especialista em Recursos Humanos pela Uninter, Especialista em Gestão de projetos pela Uninter, Especialista em Gestão e Docência em Ead pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Especialista em Didática do Ensino Superior pela Unipan, Especialista em Formação de professores pela UTFPR. Especialista em MBS – Master Business Secretaries pela Uninter. Mestre em Educação pela Universidade de Lisboa e Doutora em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCSP). Desenvolve trabalhos nas áreas de educação, ensino e gestão. Atualmente é docente do Instituto Federal do Paraná – Campus Assis Chateaubriand. E-mail para contato: keylaportela@bol.com.br

ALEXANDRE JOSÉ SCHUMACHER – Secretário Executivo formado pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE; Bacharel em Administração de Empresas com Habilitação Administração Hospitalar; Tecnólogo em Comércio Exterior; Doutor com menção internacional em Economia e Direção de Empresas; Tese resultante do processo de doutoramento foi premiado internacionalmente no prêmio “Adalberto Viesca Sada” pela Universidade de Monterrey no México no ano de 2015; possui Mestrado em Administração de Empresas; Especializações Lato Sensu em: Comércio Exterior para Empresas de Pequeno Porte; Docência no Ensino Superior; Administração e Marketing; MBA em Planejamento e Gestão Estratégica; MBA em Administração e Gerência de Cidades; Gestão Escolar; Administração em Agronegócios.. Já atuou como consultor em grupos empresariais em setores específicos; realiza palestras em conferências em temas específicos relacionados a sua área de formação e de desenvolvimento de pesquisas. É Pesquisador de temáticas relacionadas com as empresas familiares e suas dinâmicas. É Practitioner em PNL e Hipnose Moderna. Atualmente é docente do Instituto Federal do Paraná – Campus Assis Chateaubriand. E-mail para contato: alexandre.jose.schumacher@gmail.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Afetividade 1, 12

B

Braille 27, 28, 34, 35, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137

Bullying 150, 151, 152, 155

C

Controvérsias jurídicas 212, 224

Creche 212, 232

Currículo 30, 33, 34, 35, 92, 105, 113, 212, 231, 358

D

Deficiência Visual 27, 30, 32, 33, 35, 125

Desenvolvimento 51, 62, 66, 71, 76, 78, 100, 152, 202, 211, 223, 224, 225, 226, 260, 285, 300, 305

Desenvolvimento Motor 202

Direitos humanos 178

Disciplina 90

Diversidade 113, 287, 302

Divisão do trabalho 212

E

Educação 2, 5, 2, 12, 13, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 61, 64, 65, 66, 67, 70, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 88, 90, 91, 100, 102, 103, 113, 114, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 136, 137, 138, 140, 141, 144, 146, 149, 150, 152, 155, 156, 157, 158, 159, 164, 165, 166, 167, 168, 177, 178, 191, 192, 200, 211, 212, 214, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 243, 255, 257, 258, 259, 260, 262, 266, 267, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 301, 302, 304, 305, 306, 308, 309, 314, 319, 321, 327, 332, 333, 334, 344, 345, 358, 359

Educação do Campo 36, 273, 275, 276, 280, 286, 287

Educação Especial 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 124, 125, 126, 136, 137, 146, 149, 273, 276, 277, 280, 287, 288, 289, 290, 291, 293, 295, 296, 301, 302, 304, 305, 306

Educação Inclusiva 126, 127, 138, 140, 144, 146, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 286, 287, 290, 291, 292, 293, 295, 296, 302, 306

Ensino 1, 29, 34, 35, 64, 72, 73, 78, 103, 150, 183, 184, 185, 186, 192, 193, 200, 225, 257,

259, 260, 261, 262, 263, 267, 272, 297, 299, 300, 303, 304, 305, 306, 307, 309, 312, 314, 319, 320, 321, 322, 323, 325, 332, 335, 337, 342, 347, 359

Ensino aprendizagem 78

Ensino Colaborativo 297, 299, 300, 303, 304, 305, 306

Ensino Superior 1, 267, 359

F

Formação Continuada 273, 276

G

Gestão Educacional 64, 257

I

Interdisciplinaridade 90, 91, 100

L

Leitura literária 342

M

Microcefalia 202, 211

Musicalização Infantil 78

P

Paralisia Cerebral 202, 204

Percepção 149, 179, 183, 186, 187

Pessoa com deficiência visual 27

Política educacional 27

Prática Pedagógica 125

Práticas Docentes 1

S

Sistema Nacional de Educação 257, 258, 272

Surdos 138, 141, 289

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-552-5



9 788572 475525