

Inclusão e Educação 3

Danielle H. A. Machado
Janaína Cazini
(Organizadoras)



 **Atena**
Editora

Ano 2019

Danielle H. A. Machado
Janaína Cazini
(Organizadoras)

Inclusão e Educação

3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

I37 Inclusão e educação 3 [recurso eletrônico] / Organizadoras Danielle H. A. Machado, Janaína Cazini. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Inclusão e Educação; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-031-5

DOI 10.22533/at.ed.315191501

1. Educação e Estado – Brasil. 2. Educação – Aspectos sociais.
3. Educação inclusiva. 4. Incapacidade intelectual. I. Machado,
Danielle H. A. II. Cazini, Janaína. III. Série.

CDD 379.81

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Educação e Inclusão: Desafios e oportunidades em todos as séries educacionais” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seu III volume, com 18 capítulos, apresentam estudos sobre Paralisia cerebral; Autismo; Tratamento; Estimulação sensorial; Fisioterapia; Comunicação alternativa; aplicadas na educação com objetivo de sensibilizar, produzir conhecimento e mobilizar os leitores para as possibilidades e potencialidades dos discentes que possui alguma deficiência intelectual.

A Educação Inclusiva é colocada a luz da reflexão social desde 1988 com a Constituição Federal Brasileira onde garante que a educação é um direito de todos e é dever do Estado oferecer Atendimento Educacional Especializado, preferencialmente na Rede regular de ensino. Porém somente em 2001 com a Resolução n2 e o Parecer n 9 que se evidencia como esse processo de inclusão educacional de pessoas com deficiência deve ser feito, fomentando uma comoção em todos as esferas educacionais como o currículo escolar, formação de docentes e didática de ensino.

Colaborando com essa transformação educacional, este volume III é dedicado ao público de cidadãos Brasileiros que possuem alguma das diversas deficiências intelectuais as quais podem comprometer seu processo de cognição, trazendo artigos que abordam: Revisões Literárias para aprofundamento do tema; experiências do ensino e aprendizagem, no âmbito escolar, desde as séries iniciais até a o ensino universitário que obtiveram sucessos; A fisioterapia e o Estimulo Sensorial como ferramentas de apoio ao desenvolvimento do discente; As tecnologias que ampliam as habilidades funcionais e, assim, promovem uma vida independente.

Por fim, esperamos que este livro possa fortalecer o movimento de inclusão social, colaborando e instigando professores, pedagogos e pesquisadores a pratica da educação inclusiva ao desenvolvimento de instrumentos metodológicos, tecnológicos, educacionais que corroboram com a formação integral do cidadão.

Danielle H. A. Machado
Janaína Cazini

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: CAMINHOS PARA A EFETIVAÇÃO DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS INCLUSIVAS	
<i>Giuzza Ferreira da Costa Victório</i>	
<i>Maria do Socorro Sales Felipe Bezerra</i>	
<i>Francimar Batista Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3151915011	
CAPÍTULO 2	9
ASPECTOS FACILITADORES PARA A INCLUSÃO DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NO ENSINO REGULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Vera Lucia Mendonça Nunes</i>	
<i>Graziele Perpétua Fernandes Mello</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3151915012	
CAPÍTULO 3	17
INCLUSÃO EDUCACIONAL DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ESTUDO DE CASO	
<i>Leidy Jane Claudino de Lima</i>	
<i>Jorge Fernando Hermida</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3151915013	
CAPÍTULO 4	33
O ACESSO E A PERMANÊNCIA DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA NA ESCOLA MUNICIPAL PROF. JOSÉ DE SOUZA – ZEZÃO	
<i>Francimar Batista Silva</i>	
<i>Edilmar Galeano Marques</i>	
<i>Patricia Lima Domingos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3151915014	
CAPÍTULO 5	42
AVALIAÇÃO EDUCACIONAL FRENTE À INCLUSÃO: AÇÃO DOCENTE NO ENSINO COMUM DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA	
<i>Martha Milene Fontenelle Carvalho</i>	
<i>George Pimentel Fernandes</i>	
<i>Rosane Santos Gueudeville</i>	
<i>Ana Patrícia Silveira</i>	
<i>Calebe Lucas Feitosa Campelo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3151915015	
CAPÍTULO 6	52
O AUTISTA NA CONVIVÊNCIA DO ESPAÇO ESCOLAR	
<i>Janine Marta Coelho Rodrigues</i>	
<i>Aureliana da Silva Tavares</i>	
<i>Suely Aragão Azevêdo Viana</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3151915016	
CAPÍTULO 7	60
APRENDIZADO MUSICAL E DIMINUIÇÃO DE ESTEREOTIPIAS EM CRIANÇAS COM AUTISMO – ESTUDO DE CASO	
<i>Valéria Peres Asnis</i>	
<i>Nassim Chamel Elias</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3151915017	

CAPÍTULO 8	69
MEMÓRIAS DA FORMAÇÃO DE PROFESSORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL NO MUNICÍPIO DE JACOBINA	
<i>Kátia Cristina Novaes Leite</i>	
<i>Maikson Damasceno Machado</i>	
<i>Eliata Silva</i>	
<i>Jane Adriana Vasconcelos Pacheco Rios</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3151915018	
CAPÍTULO 9	80
BONECAS COM DEFICIÊNCIA: PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL	
<i>Circe Mara Marques</i>	
<i>Leni Vieira Dornelles</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3151915019	
CAPÍTULO 10	92
RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO SUDOKU	
<i>Denise Vares Seixas</i>	
<i>Zoraide de Oliveira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.31519150110	
CAPÍTULO 11	98
O DISPOSITIVO TECNOLÓGICO READSPEAKER COMO RECURSO À VERBALIZAÇÃO PARA ALUNA COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Adilia Maria Pires Sciarra</i>	
<i>Fernando Batigália</i>	
DOI 10.22533/at.ed.31519150111	
CAPÍTULO 12	106
UMA ANÁLISE SOBRE A RELAÇÃO DE APEGO DE UMA CRIANÇA COM TEA NA EDUCAÇÃO INFANTIL	
<i>Vanessa Nicolau Freitas dos Santos</i>	
<i>Pompeia Villachan Lyra</i>	
DOI 10.22533/at.ed.31519150112	
CAPÍTULO 13	117
A FISIOTERAPIA APLICADA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL UTILIZANDO OS PRINCÍPIOS DA INTEGRAÇÃO SENSORIAL	
<i>Cristiane Gonçalves Ribas</i>	
<i>Jessika Kussem Santos</i>	
<i>Flávia Letícia Martins Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.31519150113	
CAPÍTULO 14	134
A TERAPIA OCUPACIONAL EM UM SERVIÇO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE ENSINO SUPERIOR – RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Débora da Silva Firino Felismino</i>	
<i>Cristyeleadjerfferssa Katariny Vasconcelos Mauricio</i>	
<i>Juliana Peixoto Carvalho</i>	
<i>Lívia Caroline Alves Souza</i>	
<i>Andreza Aparecida Polia</i>	
DOI 10.22533/at.ed.31519150114	

CAPÍTULO 15	143
COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA COM GESTOS E OBJETOS PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA SENSORIAL	
<i>Flavia Daniela dos Santos Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.31519150115	
CAPÍTULO 16	153
GRUPO TERAPÊUTICO DE ATIVIDADES LÚDICO DESPORTIVAS PARA ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Inglis Araújo da Silva Gomes</i>	
<i>Juliana Cristina Salvadori</i>	
<i>Kátia Cristina Novaes Leite</i>	
DOI 10.22533/at.ed.31519150116	
CAPÍTULO 17	162
VIRTUALIZAÇÃO NA ALFABETIZAÇÃO/LETRAMENTO DAS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL POR MEIO DOS JOGOS ONLINE	
<i>Patrícia Souza Leal Pinheiro</i>	
<i>Maria Inês Corrêa Marques</i>	
<i>Eduardo Chagas Oliveira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.31519150117	
CAPÍTULO 18	173
O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA COMO FACILITADORA DO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL	
<i>Shirley de Souza Silva</i>	
<i>Pâmela dos Santos Rocha</i>	
<i>Lídia Maria da Silva Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.31519150118	
SOBRE AS ORGANIZADORAS	180

DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: CAMINHOS PARA A EFETIVAÇÃO DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS INCLUSIVAS

Giuza Ferreira da Costa Victório

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul
(UFMS)

Campo Grande - MS

Maria do Socorro Sales Felipe Bezerra

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul
(UFMS)

Campo Grande - MS

Francimar Batista Silva

Universidade Católica Dom Bosco (UCDB)

Campo Grande - MS

RESUMO: O presente artigo busca refletir sobre a organização pedagógica do processo de ensino e aprendizagem dos alunos com deficiência intelectual incluídos nas salas comuns do sistema regular de ensino. A metodologia consiste na análise documental referente às políticas públicas de educação especial, com destaque para a educação inclusiva. O trabalho integra os estudos acadêmicos no âmbito do curso de pós-graduação em Educação Especial – Atendimento Educacional Especializado, na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS). Os resultados indicam que ainda persistem contradições entre os documentos oficiais e as práticas pedagógicas. Como proposta de superação, alguns caminhos ainda precisam ser construídos, dentre eles pontuam-se: práticas pedagógicas que reconheçam e

valorizem as características de cada aluno, nova organização curricular que considere as necessidades dos alunos e a elaboração de um currículo coletivo, onde todos os atores da ação educativa se envolvam, garantindo uma escola capaz de oferecer práticas pedagógicas criativas para acolher a todas as diferenças.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Especial; Políticas Inclusivas; Práticas pedagógicas.

ABSTRACT: His article seeks to reflect on the pedagogical organization of the teaching and learning process of students with intellectual disabilities included in the common rooms of the regular system of education. The methodology consists of documentary analysis related to public policies of special education, especially in inclusive education. The work integrates the academic carried out in the scope of the postgraduate course in Special Education - Specialized Educational Attendance, at the Federal University of Mato Grosso do Sul (UFMS). The results indicate that there are still contradictions between official documents and pedagogical practices favorable to the learning and development of students with intellectual disabilities included in regular classrooms. As a proposal for overcoming, some paths still need to be built, among them are: pedagogical practices that recognize and value the characteristics of each student, a new curricular organization

that considers the needs of all students and the elaboration of a collective curriculum, where All the actors of the educational action become involved, guaranteeing a school capable of offering creative pedagogical practices to welcome all the differences.

KEYWORDS: Special Education; Inclusive Policies; Pedagogical practices.

1 | INTRODUÇÃO

A democratização do ensino ocorrida após a Lei de Diretrizes e Bases da Educação nacional (LDB) em 1996 provocou importantes questionamentos relativos ao processo de inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais nas salas comuns do ensino regular e progressivamente novos elementos foram sendo incorporados às políticas educacionais a fim de tornar as escolas comuns efetivamente inclusivas.

Cabe, portanto, discutir as condições em que esse movimento pela inclusão vem sendo constituído nos sistemas de ensino, uma vez que se trata de um tema complexo, atrelado a outros fatores como as políticas sociais, a escolarização e ao caráter historicamente excludente na nossa sociedade.

A partir destas questões, o presente trabalho propõe refletir sobre a organização pedagógica do processo de ensino e aprendizagem dos alunos com deficiência intelectual incluídos nas salas comuns do sistema regular de ensino. Para tanto, realiza um breve levantamento histórico da educação especial no Brasil e situa a organização da escola inclusiva para o aluno com deficiência intelectual por meio dos documentos político-educacionais. O estudo é de cunho bibliográfico de natureza histórico-crítica, no intuito de identificar como se organiza as propostas de educação inclusiva nos documentos oficiais para o aluno com deficiência intelectual nas salas comuns.

2 | A EDUCAÇÃO ESPECIAL E A ESCOLA INCLUSIVA NO BRASIL: CONSTRUÇÃO DOCUMENTADA

A partir da década de 1990 a política educacional para a educação especial tornou-se uma política de Estado de modo que sua efetivação representaria novas perspectivas na e para melhoria da qualidade do ensino.

Nesta direção, a consolidação das políticas públicas neste setor foi evidente na LDB/1996, nas Resoluções CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001 (institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial da Educação Básica) e nº 4, de 2 de outubro de 2009 (institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial), na Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva de 2008 (MEC/SECADI), no Decreto nº 7.611 de 17 de novembro de 2011 e na Lei nº 12.796 de 2013.

Tais documentos fundamentaram-se nas premissas da educação inclusiva e

compreenderam como direito do aluno com necessidades educacionais especiais, seu acesso e permanência, a formação e a qualificação dos professores, a adequação do currículo, dos métodos e recursos, da infraestrutura física e organizacional, a fim de atender às especificidades educacionais e com isso, oferecer suporte necessário para o desenvolvimento intelectual, social e motor desses alunos.

Nota-se, contudo, que apesar da criação de diversos instrumentos norteadores das políticas educacionais, ainda existem lacunas que impedem que a inclusão efetivamente aconteça dentro da escola. Assim, a política de inclusão, entendida como “[...] condição acessível aos lugares, às pessoas, à comunicação, os serviços, dentre outros [...]”, não tem sido cumprida em sua totalidade, visto que a educação ofertada aos alunos especiais ainda não oferece nem garante condições satisfatórias para ser efetivamente inclusiva. (RIBEIRO, 2011, p. 84).

Buscando elucidar a historicidade da inclusão, nota-se que esta perpassou diferentes fases em diversas épocas e cultura. Para Sasaki (2004), a inclusão das pessoas com deficiência no Brasil pode ser classificada em quatro fases: *fase da exclusão social* caracterizada como o período de omissão, negligência, ou escassez de ofertas de atendimento esse público, *fase da institucionalização* do atendimento, na qual prevaleceu os aspectos assistenciais com fins filantrópicos ou religiosos, *fase da integração* na qual se objetivou integrá-los em ambientes educacionais da cultura tida como “normal” e a *fase de inclusão*, período caracterizado pela adaptação dos ambientes físicos e dos procedimentos educativos para acomodar as diversidades apresentadas pelos alunos.

Portanto, observa-se que o modo de pensar e de agir das pessoas com deficiência sempre esteve relacionada com o modo como a sociedade se organizou em cada período histórico, sendo compreendido a partir dos aspectos culturais e materiais apresentados, uma vez que tais aspectos determinam também a educação ofertada aos mesmos.

A respeito das tentativas de inclusão do aluno com algum tipo de deficiência, Januzzi (2004) explica que elas passaram do aspecto assistencial/clínico para o educacional, sendo que o Instituto Pestalozzi e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) se destacaram neste tipo de atendimento. A partir da lei 4.024/61 surge a possibilidade de inserção dos “excepcionais” no sistema educacional com intuito de integrá-los à comunidade, indicando a necessidade de uma política de formação pedagógica para conduzir as novas determinações. (BRASIL, 1961).

Em caráter mais efetivo, as políticas públicas para a Educação Especial são discutidas com maior frequência a partir de 1990, quando começaram a surgir movimentos em defesa pela inclusão e ampliou o acesso nos sistemas regulares de ensino.

Com a CF/1988 adota-se o discurso de igualdade de condições de acesso e permanência na escola como um dos princípios para o ensino e, garante a oferta do atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino

como dever do Estado (art. 206, Inciso I). (BRASIL, 1988).

Na mesma direção, documentos internacionais impulsionaram a formulação das políticas públicas da educação inclusiva, dentre elas a Declaração Mundial de Educação para Todos (1990) e a Declaração de Salamanca (1994), que teve bastante influência no processo de formulação da Política Nacional de Educação Especial, em 2008. Além desses documentos, também se destaca o marco de Ação da Conferência Mundial sobre Necessidades Especiais, que enfatizou a importância da criação das escolas inclusivas.

Conforme a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, lançada em 1999 - Decreto nº 3.298, a educação especial é “[...] uma modalidade transversal a todos os níveis e modalidades de ensino, enfatizando a atuação complementar da Educação Especial ao ensino regular” (BRASIL, 1999). Esta definição exigiu orientação e organização das escolas e a criação das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica - Resolução CNE/CEB nº 2/2001 (DNEE). Neste sentido, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica definem que as instituições de ensino superior sejam responsáveis pela reorganização curricular e a formação docente volte-se para a diversidade e contemple conhecimentos, considerando as especificidades dos alunos com necessidades educacionais especiais. (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002).

Destaca-se ainda, o “Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade” lançado em 2003 que compreendeu projetos escolares, o atendimento educacional especializado e a promoção da acessibilidade. O alcance destes objetivos foi discutido na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006), momento que se definiu que a educação inclusiva fosse organizada em todos os níveis de ensino.

Levando em consideração esses aspectos, o respeito e a valorização da diversidade dos alunos tornam-se desafios à escola, exigindo maior empenho das políticas educacionais para a criação de espaços mais inclusivos, buscando superar as dificuldades herdadas do passado e reproduzidas na e pela escola. Contudo, a materialização dessas políticas na escola ainda representa um grande entrave na escolarização desses alunos.

3 | ORGANIZAÇÃO PEDAGÓGICA PARA A INCLUSÃO DOS ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

A LDB/1996 foi o ponto de partida para que as discussões sobre a educação inclusiva ocupassem importância no panorama das políticas governamentais, repercutindo em avanços sociais, valorizando os discursos da pessoa como cidadã e o respeito às características e especificidades dos alunos com deficiência intelectual.

Estes avanços podem ser verificados no aumento das matrículas de alunos com deficiência intelectual em salas comuns.

Neste sentido, para melhor compreender o processo de inclusão escolar do aluno com deficiência intelectual nas salas comuns é importante buscar elementos que facilitem o entendimento sobre a referida deficiência e de como sua limitação afeta o processo de ensino aprendizagem, a fim de identificar as práticas pedagógicas mais eficazes na escolarização deste alunado.

Conforme Gomes et. al (2007), uma das primeiras questões a ser considerada é que a deficiência intelectual não é apenas uma característica pessoal, mas está vinculada às vivências sociais e coletivas. Desta maneira, o que se constitui nos contextos das vivências sociais e no ambiente escolar pode causar efeitos no desenvolvimento do aluno.

Já para a Organização Mundial da Saúde, a deficiência intelectual é caracterizada como um desenvolvimento incompleto do funcionamento intelectual. Assim, as condições estruturais e funcionais tendem a comprometer a adaptação ao ambiente, a aquisição de informações, a capacidade de aprender, prejudicando assim, as capacidades de linguagem, percepção, memória, raciocínio, as quais comprometem a realização de atividades educativas como a leitura, escrita, cálculos, sequência de movimentos, dentre outras. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

O MEC, ao propor o documento orientador sobre Atendimento Educacional Especializado para a Deficiência *Mental* em 2006, considerou a deficiência como um impasse devido à complexidade e às diversas abordagens e conceitos, e afirmou que: o “[...] diagnóstico na deficiência *mental* não se esclarece por uma causa orgânica, nem tão pouco pela inteligência, sua quantidade, supostas categorias e tipos”. (BATISTA e MANTOAN, 2006, p. 10).

Nota-se assim, que a constante evolução de conceitos dessa deficiência esteve ligada às novas demandas e concepções sobre o desenvolvimento da capacidade intelectual e melhoria de vida das pessoas com essa deficiência, demonstrando a sua relação com a organização social. Assim, um dos objetivos da inclusão no âmbito escolar é a participação efetiva delas na sociedade e isso exige a construção de escolas capazes de garantir o desenvolvimento integral de todos os alunos, sem exceção.

No entanto, a inclusão de alunos com deficiência intelectual em sistemas regulares de ensino confronta com uma das principais funções da escola que é a produção e socialização do conhecimento e esse novo modelo educacional não pode ser pensado apenas em termos de política pública. Requer também, a construção, a ressignificação e redimensionamento de concepções, das práticas pedagógicas que possam vir de encontro com as mudanças requeridas neste processo. (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002).

Diferentemente disso, a maioria do tratamento destinado a esses alunos centram-se na sua adaptação escolar, na negligência da sua singularidade, na desvalorização da sua capacidade de aprendizagem e na complexidade do processo de construção de

conhecimento. Surge então, um desafio: como construir escolas inclusivas em sistemas de ensino que historicamente foram marcados pela negação do reconhecimento das possibilidades de aprender dos alunos com deficiência intelectual?

Com o objetivo de apresentar relatos de boas práticas de ensino para subsidiar o trabalho na perspectiva inclusiva, o MEC publicou no ano de 2006 o documento denominado “Experiências Educacionais Inclusivas Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade” (BRASIL, 2006). Tal documento sinalizou novos caminhos e uma direção diferente para práticas pedagógicas inclusivas, envolvendo gestão, formação e currículo.

A gestão teria como foco a formação docente para melhorar a qualidade do ensino por meio do desenvolvimento de práticas educacionais inclusivas, oferecer subsídios para construir uma escola acolhedora e implementar as mudanças necessárias na gestão escolar, a formação dos profissionais da educação atuaria nos esforços para a melhoria do ensino e para o enfrentamento das situações imposta pelo movimento de inclusão e a terceira proposta é a de elaboração de um currículo coletivo, visando ajudar a tornar o professor mais sensível às singularidades de cada aluno, passando a ter um novo olhar e mudando o foco para o aluno e não para os conteúdos. Portanto, a escola inclusiva:

Busca a reorientação curricular, propondo uma nova forma de abordar os conteúdos curriculares no cotidiano escolar. [...]. Esta ação desloca o enfoque das sequências lógicas, hierarquização de conhecimentos, ordenamento e grades horárias, passando para um novo entendimento do currículo e sua função. Tal concepção propõe a revisão dos conteúdos e suas prioridades, objetivos, temporalidade, considerando os diferentes ritmos e estilos de aprendizagem. (BRASIL, 2006, p. 21).

Nesta perspectiva, o caminho para as práticas pedagógicas aponta para o reconhecimento e a valorização das características e particularidades do aluno no processo de construção de conhecimento, primando sempre pelas possibilidades de desenvolvimento das suas aprendizagens. Esse reconhecimento e valorização pressupõem oferecer diferentes caminhos de aprendizagens e favorece a construção da sua autonomia escolar e social.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acreditamos que os caminhos percorridos até o momento representam a capacidade que os sistemas de ensino têm para garantir com efetividade as propostas instituídas pelos documentos legais da educação inclusiva. Prova disso é que infinitas reflexões em torno dessas questões são constantemente debatidas, o que pode indicar o desejo de superar as barreiras e desafios ainda existentes no ensino para os alunos com deficiência intelectual incluídos nas salas comuns.

Entende-se que a efetivação de uma escola inclusiva demanda a materialização de práticas pedagógicas mais democráticas, transformando o contexto educacional, tanto no que se refere às concepções de inclusão quanto às ações na busca de implantação e implementação de um sistema mais igualitário, a fim de assegurar a esses sujeitos, uma educação que os acolham verdadeiramente garantindo a participação, a socialização e a aprendizagem de todos, sem distinção.

De acordo com as obras apresentadas neste estudo, é necessária uma política de formação de professores que viabilizem o currículo apropriado e com as devidas garantias constitucionais. Como proposta de superação, é preciso pensar em: práticas pedagógicas que reconheçam e valorizem as características e particularidades de cada aluno, uma nova organização curricular que considere as necessidades dos alunos e a elaboração de um currículo coletivo, onde todos os envolvidos na ação educativa se envolvam, oferecendo um olhar diferenciado às necessidades específicas de cada aluno, porém igualitário quanto à execução do direito a aprendizagem.

Por fim, acreditamos que o processo de inclusão ainda tem pela frente desafios de toda ordem, mas principalmente aqueles referentes aos aspectos históricos, sociais e culturais como a discriminação, o preconceito, a segregação. Diante desses aspectos, os discursos de inclusão precisam ser compreendidos no contexto das práticas desta/ para esta sociedade, que por sua vez esteve historicamente baseada na contradição do que a atual conjuntura chama de movimento pela inclusão.

Nesta perspectiva, compreender e refletir sobre nossas práticas se torna condição indispensável para continuarmos avançando em busca de uma escola inclusiva. Inclusão esta que deve ser entendida como um processo de ampliação dos direitos sociais que todos podemos construir diariamente na medida em que concebemos uma escola que garanta oportunidades variadas e práticas pedagógicas criativas para acolher todas as diferenças.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Cristina Abranches Mota; MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Educação Inclusiva – Atendimento Educacional Especializado para a Deficiência Mental**. 2 ed. Brasília: MEC/SEESP, 2006. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/defmental.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2017.

BRASIL. Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961. Fixa as diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**, Seção 1, p. 11429, 27 dez. 1961. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4024-20-dezembro-1961-353722-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 12 mar. 2017.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**: Texto promulgado em 05 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicações. 1988. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.as>. Acesso em: 04 mar. 2017.

_____. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Presidência da República, **Diário Oficial**

da União (DOU), 21 dez. 1999.

_____. Resolução MEC CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. 2001.

_____. Secretaria de Educação Especial. **Portal de Ajudas técnicas para educação**: equipamento e material pedagógico para educação, capacitação e recreação da pessoa com deficiência física: recursos pedagógicos adaptados. Brasília: MEC/SEESP, 2002. Fascículo 1.

_____. **Experiências Educacionais Inclusivas**: Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade. Berenice Weissheimer Roth (org.) Brasília: MEC/SEE, 2006.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE). Resolução MEC CNE/CP nº 1, de 18 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. **Diário Oficial da União (DOU)**, Brasília, 4 mar. 2002, Seção 1, p. 8. 2002.

GOMES, Adriana Leite Limaverde. [et.al.]. **Atendimento Educacional Especializado em Deficiência Mental**. Brasília, DF: SEESP/SEED/MEC, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE]. Centro de Documentação e Disseminação de Informações. **Normas de apresentação tabular**. 3. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 1993. 62p.

JANUZZI, Gilberta Martino **A educação do deficiente no Brasil**: dos primórdios ao início do século XXI. Campinas. Autores Associados, 2004. Coleção Educação Contemporânea.

MAZZOTTA, Marcos José da Silveira. **Educação Especial no Brasil**: História e políticas públicas. 5ª ed., São Paulo: Cortez Editora, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação de transtornos mentais e de comportamento (CID-10)**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: CORDE, 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em 20 fev. 2017.

RIBEIRO, Solange Lucas. Acessibilidade para a Inclusão na Escola Princípios e Práticas, **Sitientibus**, Feira de Santana, n. 44, p. 79-98, jan./jun, 2011. Disponível em: <http://www2.uefs.br:8081/sitientibus/pdf/44/C_evaz_Sitientibus_alvaro_artigos4.pdf>. Acesso em 10 jun. 2016.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão**: construindo uma sociedade para todos. 4 ed. Rio de Janeiro: WVA, 2002.

ASPECTOS FACILITADORES PARA A INCLUSÃO DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NO ENSINO REGULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vera Lucia Mendonça Nunes

Departamento de Educação Especial, Faculdade de Filosofia e Ciências, Unesp de Marília;

E-mail: verinhamendoncapr@hotmail.com

Grazielle Perpétua Fernandes Mello

Departamento de Educação Especial, Faculdade de Filosofia e Ciências, Unesp de Marília;

INTRODUÇÃO

As Políticas Públicas que norteiam as escolas, inclusive no campo da Educação Especial, têm provocado mudanças nos contextos escolares, as quais precisam rever e adequar suas práticas para atender os alunos público-alvo da Educação Especial, cada vez mais presentes.

Desde 2008, com a publicação da nova Política da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva pela Secretaria de Educação Especial (SEESP/MEC) - (BRASIL, 2008), é notória a mudança que as escolas vêm empreendendo para adequação de seus espaços físicos, mobiliários, materiais, recursos, currículos e, principalmente a formação de sua equipe escolar. (MILANEZ; OLIVEIRA, 2013, p.13).

A política tem como objetivo promover o acesso e permanência, a participação e aprendizagem dos alunos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento e

altas habilidades/superdotação nas escolas regulares, com direito a frequentar em turno oposto ao seu horário escolar, a Sala de Recursos Multifuncional. (MILANEZ; OLIVEIRA, 2013).

“Cada dia mais, a escola enfrenta o desafio de ensinar com qualidade todos os alunos, mas sem ter muito sucesso em lidar com a diversidade, porque se constata a ausência de uma educação inclusiva, na maioria dos sistemas escolares” (CAPELLINI, 2005, p.8).

Neste trabalho será dada ênfase ao sujeito com deficiência intelectual que constitui em âmbito escolar, o maior grupo entre as deficiências atendidas nas escolas especiais e nas redes regulares de ensino, conforme indica o Censo Escolar MEC/INEP até o ano de 2013. (BRASIL, 2013).

Em se tratando da deficiência intelectual, vários são os desafios encontrados nas escolas, desafios estes que estão desde as alterações metodológicas, adaptações curriculares, recursos utilizados, até a formação dos professores.

A deficiência intelectual é definida como “[...] uma incapacidade caracterizada por limitações significativas tanto no funcionamento intelectual (raciocínio, aprendizagem, resolução de problemas) como no comportamento

adaptativo, abrangendo habilidades sociais, cotidianas e práticas, originando-se antes dos 18 anos de idade” (MILANEZ; OLIVEIRA, 2013, p.16).

Neste sentido, importante destacar que as mudanças para uma escola inclusiva, não deve ter como base somente estas alterações assinaladas, mas a transformação de algumas crenças e até mesmo a concepção de deficiência das pessoas envolvidas com este processo (OMOTE, 2011).

“Os desafios além de não serem poucos e ilustrarem a complexidade de se construir uma escola brasileira de melhor qualidade e mais inclusiva, indicam que temos um grande caminho a percorrer pela frente [...]” (MENDES, 2012, p.11).

Diante deste quadro aqui exposto, surgiu a seguinte problemática: o que as pesquisas têm apresentado de aspectos facilitadores para a inclusão de alunos com deficiência intelectual no ensino regular no período de 2008 a 2018?

Salienta-se a necessidade de refletirmos sobre esta temática neste período, tendo em consideração a Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, implementada no ano de 2008 (BRASIL, 2008) a qual exigiu uma reorganização das escolas para que os alunos público-alvo da educação especial, pudessem ter a matrícula e permanência nas escolas. Pretende-se com esta pesquisa buscar aspectos facilitadores da inclusão de alunos com deficiência intelectual publicados nos últimos 10 anos, aspectos estes que ainda são objetos de preocupação por partes dos professores de ensino regular.

OBJETIVO

Analisar aspectos facilitadores que as pesquisas têm apresentado sobre a inclusão de alunos com deficiência intelectual no ensino regular nos anos de 2008 a 2018 na Revista Brasileira de Educação Especial- RBEE e a Revista de Educação Especial- UFSM.

MÉTODO

Esta pesquisa constitui um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado pelo processo de revisão de literatura. A fim de alcançar o objetivo proposto, a coleta de dados compreendeu a busca de artigos nas bases de dados da Revista Brasileira de Educação Especial e a Revista de Educação Especial – UFSM.

A inclusão das revistas na pesquisa justifica-se pela importância e reconhecimento acadêmico em pesquisas na área da Educação Especial. Para este mapeamento, utilizaram-se os seguintes descritores, respectivamente combinados: a) deficiência intelectual AND inclusão; b) deficiência intelectual AND Educação Especial; c) deficiência mental AND inclusão; d) deficiência mental AND educação especial.

Como critérios de inclusão foram selecionados os artigos publicados neste

período de 2008 a 2018, com pesquisas que contemplem a inclusão de alunos com deficiência intelectual no ensino regular. Utilizou-se como critérios de exclusão, artigos publicados fora deste período, pesquisas de revisão sistemática na literatura, ensaios e trabalhos repetidos.

Empregou-se a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), com as três etapas. Na primeira etapa, a pré-análise, realizou-se a leitura flutuante para escolha dos artigos, sendo identificados e selecionados na busca inicial, 81 artigos.

Foram excluídos os artigos não relacionados à inclusão em escolas de ensino regular, os que não estavam neste no período apresentado, ensaios e revisão de literatura, totalizando 71 artigos.

As pesquisas selecionadas e que estavam dentro dos padrões estipulados, totalizaram 10 artigos.

Na segunda etapa da análise, a descrição analítica, explorou-se o material selecionado para um estudo mais aprofundado, classificando e categorizando os dados colhidos. As subcategorias foram definidas a posteriori, a partir da leitura dos artigos na íntegra. Em seguida foi realizado o tratamento dos resultados (inferência e interpretação), onde se buscou condensar e destacar as informações.

O quadro 1 apresenta a distribuição dos 10 artigos selecionados com autor, ano e aspectos facilitares para a inclusão encontrados.

Autor	Ano	Aspectos facilitadores
HEIN, J.M.; TEIXEIRA, M.C.T.V.; SEABRA, A.G.; MACEDO, E.C.	2010	Software de alfabetização fônica
BEZERRA, G.F.; ARAUJO, D.A.	2011	Metodologias diferenciadas cognitivo-linguísticas
TOLEDO, E.H.; VITALIANO, C.R.	2012	Trabalho colaborativo
LOPES, E.; MARQUEZINE, M.C.	2012	SRM/ Prof. AEE/ trabalho colaborativo
CECHIN, M.B.C.; COSTA, A.C.; DORNELES, B.V.	2013	Intervenção pedagógica em matemática para contagem
PEDRO, K.M.; CHACON, M.C.M.	2013	Software educativo
BRAUN, P.; NUNES, L.R.O.P.	2015	Trabalho colaborativo
SANTOS, T.C.C.; MARTINS, L.A.R.	2015	Trabalho colaborativo
CARAMORI, P.M.; DALLACQUA, M.J.C.	2015	Mediação em sala de aula
CAMPOS, K.P.B.; GLAT, R.	2016	Práticas/ acesso à formação específica/

Quadro 1: distribuição dos artigos selecionados

Fonte: elaborada pelas autoras

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 2 apresenta as categorias e subcategorias temáticas encontradas, nas

pesquisadas selecionadas que serão apresentadas e discutidas na sequência.

Categorias	Subcategorias
1-Escola	Atendimento Educacional Especializado- AEE Sala de Recursos Multifuncional Formação na área específica Trabalho colaborativo
2-Professores	Práticas pedagógicas (softwares, metodologias diferenciadas, intervenções, mediação pedagógica)

Quadro 2: categorias e subcategorias encontradas nos estudos selecionados

Fonte: elaborada pelas autoras

Categoria 1: escola

Nesta categoria se destacam quatro subcategorias importantes e que possuem ligação entre si. O atendimento educacional especializado- AEE, formação na área específica para atendimento aos alunos com deficiência intelectual, a Sala de Recursos Multifuncional e a formação continuada de professores possuem ligação ao trabalho colaborativo.

Lopes e Marquezine (2012) realizaram uma pesquisa que analisavam a percepção dos professores do ensino regular sobre a importância da sala de recursos multifuncional para a inclusão do aluno com deficiência intelectual. Os resultados ressaltam a importância da sala de recursos no processo inclusivo. Contudo, revela que “o trabalho nela desenvolvido não deve e não pode ser confundido com reforço escolar ou repetição de conteúdos curriculares da classe regular.” (p. 487). As autoras ressaltam que esta sala deve ser um espaço de desafio no qual o aluno, com deficiência, encontra condições necessárias para o desenvolvimento do processo de aprendizagem, superando seus limites. A sala de recursos multifuncional em pleno desenvolvimento dentro do objetivo para a qual foi criada, é um aspecto facilitador da aprendizagem do aluno com deficiência intelectual.

“Nos meios educacionais, essa afirmação traz preocupações para os gestores e professores, porque o aluno chega à escola em momentos diversos, e a escola não pode pedir que esse aluno ou sua família esperem até que as medidas necessárias e cabíveis, para o oferecimento de apoios e suportes, sejam tomadas” (LOPES; MARQUEZINE, 2012, p. 492).

No trabalho educacional de pessoas com deficiência intelectual, tornam-se importantes e necessários, o conhecimento das concepções da deficiência e a crença nas possibilidades de aprendizagem do aluno (LOPES; MARQUEZINE, 2012).

Milanez e Oliveira (2013) ressaltam que a dificuldade encontrada pela maioria dos professores do AEE e ensino regular quanto à conceituação e compreensão da deficiência intelectual, o que limita a atuação destes com este público.

No caso do AEE para a deficiência intelectual, é importante desvencilharmo-nos

de rótulos e estigmas e dedicarmos ao seu potencial de aprendizagem destes alunos com deficiência intelectual.

É importante que a escola favoreça a articulação do professor do AEE com outros profissionais especializados que possam dar suporte ao seu trabalho com estes alunos (GOMES; POULIN; FIGUEIREDO, 2010).

Para Lopes e Marquezine (2012, p.503.), “o trabalho pedagógico na sala de recursos pelo professor do AEE só tem sentido se o professor do ano que o aluno se encontra der continuidade na sala regular”.

Sobre o trabalho colaborativo quatro pesquisas foram apresentadas sendo duas no ano de 2012 e duas no ano de 2015. Pletsch (2009, p.96) também valoriza esse aspecto na afirmação: “A colaboração entre ensino regular e Educação Especial, por meio de sala de recursos [...], constitui condição importante para que ocorra aprendizagem significativa do aluno com deficiência mental”.

Toledo; Vitaliano (2012) realizaram uma pesquisa sobre o trabalho colaborativo e a inclusão de alunos no Ensino Fundamental II. Para as autoras, é fundamental pensarmos na formação de professores em serviço para promover a inclusão desses alunos, como forma de minimizar a situação instalada (p.322).

O trabalho colaborativo no contexto escolar tem sido uma estratégia facilitadora para promover o ensino e aprendizagem de alunos com deficiência intelectual e a promoção do desenvolvimento profissional dos educadores (CAPELLINI, 2004).

Os estudos de Braun e Nunes (2015) tinham como objetivo, investigar os processos de ensino e aprendizagem e a formação de conceitos por um aluno com deficiência intelectual. A pesquisa-ação colaborativa e a abordagem histórico-cultural foram as bases teórico-metodológicas para investigar a elaboração dos processos de ensino e aprendizagem e a formação de conceitos por um aluno com deficiência intelectual. Concluíram com esta pesquisa que a situação de ensino e aprendizagem se apresenta como elemento favorável quando são considerados diferentes meios de aprendizagem, sendo o trabalho colaborativo um facilitador deste processo.

Santos e Martins (2015) em sua pesquisa, revelaram aspectos relevantes da prática pedagógica desenvolvida por professores do Ensino Fundamental I, com turmas em que estavam matriculados alunos com DI. Diante da realidade investigada, verificou-se, muitas dificuldades nas ações desenvolvidas tanto em sala de aula, quanto em relação à formação docente, onde presenciou-se muitas lacunas, além de estigmas muito presentes e a inexistência de redes de apoio aos discentes, tendo somente o apoio da Sala de Recursos Multifuncionais.

Segundo as autoras, diante da realidade investigada, verificou-se que muitas das dificuldades situadas pelos docentes e observadas no cotidiano escolar têm origem nas lacunas presentes na sua formação.

Categoria 2: professores (práticas pedagógicas: softwares, metodologias diferenciadas, intervenções e mediação pedagógica)

Hein et al (2010) realizaram um estudo em que o objetivo era o de verificar a eficácia da intervenção com o software Alfabetização Fônica Computadorizada em alunos com deficiência mental. O software possibilita a realização de atividades que desenvolvem a consciência fonológica e a compreensão das relações grafofonêmicas. O presente estudo mostrou que o uso de procedimentos computadorizados pode também desenvolver habilidades como a consciência fonológica e a leitura de palavras em crianças com deficiência mental.

Bezerra e Araújo (2011) realizaram uma pesquisa em que foi constatada que as crianças com deficiência intelectual, podem desenvolver habilidades cognitivas linguísticas com atividades lúdicas como práticas pedagógicas em sala de aula, promovendo maior facilidade no seu aprendizado.

Cechin; Costa e Dorneles (2013) realizaram um estudo que identificou os procedimentos de contagem usados por crianças com deficiência intelectual e os efeitos de um programa de intervenção direcionado ao ensino de fatos aritméticos. “A proposta caracterizou-se pelo ensino direto, explícito e sistemático, através de sequências de instrução, partindo dos procedimentos de contagem usados pelos estudantes, que foram avaliados em dois momentos (pré-teste e pós-teste).” (p.79).

Os autores verificaram que houve um avanço nos procedimentos de contagem utilizados pelas crianças após a intervenção, revelando que o programa foi eficaz.

Pedro e Chacon (2013) em seus estudos afirmam que o computador está presente no cotidiano escolar e sua utilização, por meio de softwares educativos, deve ser mediado e planejado para que esse recurso contribua para a aprendizagem dos alunos com deficiência intelectual. Nesta pesquisa, foram propostas atividades específicas de informática para alunos com DI, por meio de softwares educativos, além de quantificar e analisar as estratégias técnicas e pedagógicas utilizadas. Os resultados indicaram que se os conteúdos trabalhados nas aulas de informática convergirem com as atividades propostas em sala de aula, os alunos com DI têm oportunidades de experimentar atividades diferenciadas que lhes possibilitem o sucesso.

Caramori e Dallacqua (2015) apresentam uma descrição do trabalho de quatro professoras participantes, evidenciando suas opiniões sobre suas práticas, além de arrolar as estratégias pedagógicas utilizadas à Teoria da Modificabilidade Cognitiva Estrutural (MCE) de Reuven Feuerstein. Concluíram que é possível associar as ideias de Feuerstein às práticas pedagógicas voltadas aos alunos com deficiência intelectual severa, já que determinados procedimentos empregados demonstram trazer em seu cerne alguns preceitos essenciais à mediação.

Campos e Glat (2016) investigaram a concepção de ensino-aprendizagem e as práticas pedagógicas de uma professora na relação com uma criança com

Síndrome de *Down*, incluída em uma classe comum, com procedimentos favoráveis ao desenvolvimento social, afetivo e cognitivo da aluna. As autoras observaram que à ausência de formação específica para lidar com alunos com deficiência intelectual, bem como aos padrões homogeneizadores de ensino, currículo e avaliação dificultam extremamente o ensino e aprendizagem do aluno. Concluíram que as novas práticas pedagógicas introduzidas, foram evidenciadas, mudanças no comportamento e no lugar de sujeito na escola da menina, que passou a ter maior visibilidade perante a professora e os colegas, o que lhe possibilitou participação em atividades e ações mais independentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo contribuiu para o conhecimento de alguns aspectos facilitadores de inclusão, que venham a favorecer o ensino e aprendizado de alunos com deficiência intelectual no ensino regular.

Considera-se que o objetivo foi alcançado, já que foram selecionadas 10 pesquisas que abordaram o tema proposto. Destacando o trabalho colaborativo, que apresentou três pesquisas entre as dez selecionadas.

Observou-se poucas pesquisas com estratégias e metodologias utilizadas, o que justifica a preocupação de professores na prática da inclusão destes alunos, mostradas nas pesquisas. De modo geral, das 81 pesquisas selecionadas no primeiro momento, apenas 10 se propuseram a investigar a inclusão destes alunos e que estavam dentro da temática proposta.

Os dados obtidos nesta pesquisa revelam que ainda existem lacunas neste tema, necessitando de mais pesquisas que considerem aspectos facilitadores para a inclusão de alunos com deficiência no ensino regular.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Giovani Ferreira. ARAÚJO, Doracina Aparecida de. Atividades linguísticas e cognitivas para alunos com deficiência intelectual: proposta metodológica na inclusão escolar. **Revista de Educação Especial**.v.24, n. 41, Marília, set/dez, 2011.p.233-244.

BRAUN, Patricia; NUNES, Leila Regina d'Oliveira de Paula. A Formação de Conceitos em Alunos com Deficiência Intelectual: o Caso de Ian. **Revista Brasileira de Educação Especial**. vol.21, n.1, Marília, jan/mar, 2015. pp.75-92.

CAMPOS, Kátia Patrício Benevides. GLAT, Rosana. Procedimentos favoráveis ao desenvolvimento de uma criança com síndrome de down numa classe comum. **Revista de Educação Especial**.v.29, n.54, Marília, jan-abril, 2016. p.27-40.

CARAMORI, Patricia Moralis; DALL'ACQUA, Maria Júlia Canazza. Estratégias pedagógicas empregadas por professores de educação especial aos seus alunos com deficiência intelectual severa: um estudo descritivo da prática docente. **Revista de Educação Especial**. vol.21, n.4, Marília, out/dez, 2015.pp.367-378.

CECHIN, Michelle Brugnera Cruz; COSTA, Adriana Corrêa; DORNELES, Beatriz Vargas. Ensino de fatos aritméticos para escolares com deficiência intelectual. **Revista Brasileira de Educação Especial**. v.19, n. 01, Marília, jan/mar, 2013, p.79-92.

HEIN, Júlia Margarida et al. Avaliação da eficácia do software “alfabetização fônica” para alunos com deficiência mental. **Revista Brasileira de Educação Especial**.v.16, n. 01, Marília, jan/abr, 2010.p.65-82.

LOPES, Esther; MARQUEZINE, Maria Cristina. Sala de recursos no processo de inclusão do aluno com deficiência intelectual na percepção dos professores. **Revista Brasileira de Educação Especial**. v.18. n.03, Marília, jul/set, 2012.p.487-506.

MILANEZ, Simone Ghedini Costa; OLIVEIRA, Anna Augusta S.ampio; MISQUIATTI, Andréa Regina Nunes. **Atendimento Educacional Especializado para alunos com deficiência intelectual e transtornos globais do desenvolvimento**. São Paulo: Cultura Acadêmica; Marília: Oficina Universitária, 2013.

PEDRO, Ketilin Mayra; CHACON, Miguel Claudio Moriel. Softwares educativos para alunos com deficiência intelectual: estratégias utilizadas. *Revista Brasileira de Educação Especial*.v.19, n. 02, Marília, abr/jun, 2013. p. 195-210.

SANTOS, Tereza Cristina Coelho dos; MARTINS, Lucia de Araújo Ramos. Práticas dos professores frente ao aluno com deficiência intelectual em classe regular. **Revista Brasileira de Educação Especial**. v.21, n 03, Marília, jul/set, 2015, p.395-408.

TOLEDO, Elizabete Humai de; VITALIANO, Celia Regina. Formação de professores por meio de pesquisa colaborativa com vistas à inclusão de alunos com deficiência intelectual. **Revista Brasileira de Educação Especial**.v.18, n. 2, Marília, abr/jun, 2012. p.319-336.

INCLUSÃO EDUCACIONAL DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ESTUDO DE CASO

Leidy Jane Claudino de Lima

Mestre em Educação pela Universidade Federal da Paraíba (PPGE/UFPB), João Pessoa - PB

Jorge Fernando Hermida

Professor da Universidade Federal da Paraíba (UFPB/PPGE/MPGOA), João Pessoa - PB

RESUMO: O artigo apresenta dados de uma pesquisa realizada no Município de João Pessoa (PB), e tem como objetivo analisar uma proposta de diagnóstico psicopedagógico interdisciplinar, para identificar o grau de deficiência intelectual em uma criança de seis anos, que frequenta uma Escola de Educação Infantil do município. A questão norteadora da pesquisa foi a seguinte: *como elaborar técnicas projetivas e sessões lúdicas que contribuam para realizar um diagnóstico das crianças, no sentido de poder detectar o grau de deficiência de modo a poder auxiliar no planejamento de conteúdos aos professores?* Do ponto de vista metodológico, trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso. O método aplicado foi o descritivo. No que diz respeito aos sujeitos, a pesquisa foi aplicada a uma criança que frequentava a Turma Infantil IV (de seis anos de idade) de uma escola particular mantida por uma fundação nacional, e sua respectiva mãe. A pesquisa conclui que a proposta de diagnóstico psicopedagógico mostrou-se altamente

confiável para auferir o grau de deficiência da criança, assim como também para identificar suas potencialidades e principais dificuldades. No entanto, é preocupante que o trabalho diagnóstico não tenha sido valorizado pela Direção da escola, ao não liberar a professora da turma onde estudava a criança para ouvir as principais considerações que o relatório apresentava. Para poder garantir a inclusão educacional da criança com deficiência intelectual, é necessário assegurar o direito à educação das crianças na perspectiva de garantir uma proposta educacional de qualidade, socialmente referenciada.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Infantil; Inclusão Educacional; Crianças com deficiência.

ABSTRACT: The article presents data from a research carried out in the city of João Pessoa (PB), and aims to analyze a proposed interdisciplinary psychopedagogical diagnosis to identify the degree of intellectual disability in a six year old child attending a School of Early Childhood Education of the municipality. The guiding question of the research was: how to elaborate projective techniques and play sessions that contribute to make a diagnosis of the children, in the sense of being able to detect the degree of deficiency in order to be able to help in the planning of contents to the teachers? From the methodological point of view, this is a

qualitative research, of the case study type. The applied method was the descriptive one. Regarding the subjects, the research was applied to a child attending the Children's Class IV (six years old) of a private school maintained by a national foundation, and their respective mother. The research concludes that the proposal of psychopedagogical diagnosis was highly reliable in order to assess the degree of the child's disability, as well as to identify their potentialities and main difficulties. However, it is worrying that the diagnostic work has not been valued by the school leadership, by not releasing the teacher from the class where she studied the child to hear the main considerations that the report presented. In order to guarantee the educational inclusion of children with intellectual disabilities, it is necessary to ensure the right to education of children with a view to guaranteeing a quality education, socially referenced.

KEYWORDS: Early Childhood Education; Educational Inclusion; Children with disabilities.

1 | INTRODUÇÃO

A proposta para a Educação Inclusiva no Brasil, tem se configurado como uma urgência nas escolas da rede pública e privada de ensino regular no tocante ao dever de se fomentar práticas para combater a exclusão educacional das crianças com deficiência. No percurso histórico já se constatavam tentativas de práticas de inclusão para a inserção dos alunos com deficiência de terem acesso ao sistema regular de ensino. Vejamos o que nos diz Campos (2010), em seus estudos acerca das contribuições de Helena Antipoff, precursora da Educação Especial no Brasil sobre a inclusão de alunos com deficiência no sistema regular de ensino:

A proposta de homogeneização das classes nos grupos escolares por nível intelectual, com a conseqüente organização de classes especiais para as crianças com dificuldades de aprendizagem, já constava do Regulamento do Ensino Primário editado em 1927. (CAMPOS, 2010, p. 49).

Na atualidade o processo de inclusão educacional das pessoas com deficiência tem se configurado no campo das lutas para terem seus direitos garantidos ao acesso do sistema escolar em condições de igualdade de oportunidades. Todavia, historicamente observamos que o processo de segregação é evidenciado pelos mecanismos excludentes no processo educacional escolar. Sobre o movimento gerador da exclusão social nos esclarece Carvalho (2014, p. 47) "Se a exclusão fazia parte da "normalidade das sociedades", não mais desejamos que continue assim, tanto sobre o aspecto físico espacial, no qual se segregam grupos ou pessoas, quanto nas formas simbólicas de exclusão [...]". Para a autora a exclusão nem sempre é visível, pode se apresentar como formas dissimuladas no campo simbólico, porém presentes nas representações sociais e materializadas no cotidiano escolar.

Todavia, percebemos no interior das escolas brasileiras um distanciamento com

relação aos objetivos propostos e as práticas de inclusão adotadas para combater a exclusão. Assim, “[...] vivemos um enorme desafio: como efetivar na prática, os direitos assegurados a todos, para que possam se beneficiar da educação de qualidade?” (CARVALHO, 2014, p. 76). Nessa visão é necessário conceber uma educação de qualidade, socialmente referenciada, que articule o significado entre o ideal integracionista/inclusivista e os recursos humanos e materiais disponíveis nas escolas que atendem a crianças deficientes, para assim poder efetivar o direito à educação inclusiva. Concordamos que estas representações são manifestadas nas diversas formas atitudinais geradoras de exclusão na escola por meio do par antagônico inclusão/exclusão, onde deveria prevalecer o processo de inclusão educacional.

Como prática de garantia à inclusão escolar, se configuram também ações no campo da legislação como uma conquista histórica de todos que compõem a educação especial e inclusiva no Brasil. A legislação educacional ao longo dos anos tem se moldado a ações que fomentem as práticas inclusivas propiciando o acesso ao sistema escolar formal desses educandos. Para Beyer (2013, p.53), “[...] há um descompasso muito forte entre o que se propõem e o que se quer, em termos de lei, e a viabilidade operacional do sistema escolar – público e particular –, nos diferentes estados brasileiros”. Configuram-se desta forma as ações como princípios de obrigatoriedade ao direito dos educandos com deficiência de terem acesso à educação escolar.

As políticas públicas de inclusão no Brasil são evidenciadas como marco legal resultante das lutas de todos que compõem a educação especial pelas conquistas do direito de igualdade de oportunidades a todos os brasileiros. O direito educacional é enfatizado na Constituição Federal de 1988, e posteriormente concebida como legislação oficial em: Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990); Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN, lei nº 9394/96); meta 4 do Plano Nacional de Educação (PNE, Lei nº 13.005, de 26 de junho de 2014); e, recentemente na Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015), que trata dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil.

Todavia, observamos que no cenário educacional atual, muitas crianças ainda permanecem inseridas no sistema regular de ensino necessitando de inclusão social, pois apresentam diversos problemas de ordem relacionados às dificuldades de aprendizagem que não são valorizadas e consideradas para compreender as causas que ocasionam em barreiras para o aprendizado formal no espaço escolar. Essa visão crítica das limitações do sistema educacional de ensino brasileiro:

Assim, uma escola para todos nunca existiu. A escola inclusiva ou a escola com uma proposta de inclusão escolar tem se proposto (ao menos paradigmaticamente) a atender todas as crianças, sem qualquer exceção. Nesse sentido não determina distinções de espécie alguma, no que tange as características diversificadas de aprendizagem de seus alunos (BEYER, 2014, p. 13).

A falta de alternativas de inclusão, tem ocasionado nos modelos pedagógicos

inadequados e o desconhecimento das reais necessidades dos educandos têm contribuído para a exclusão dos educandos público alvo da Educação Especial.

A nova legislação, aprovada depois da Constituição Cidadã, procura permitir que toda criança com deficiência tenha direito ao acesso educacional em ambientes formais de aprendizagem, sem qualquer exceção, independentemente da sua condição social, cognitiva, psicológica e afetiva que leve ao pleno desenvolvimento de suas potencialidades em condições de igualdade de oportunidades. Essa necessidade surge em meio a reivindicações históricas da luta pelos direitos de igualdade e acesso a educação das pessoas com deficiência no Brasil, que ao longo dos anos viveram em situação de segregação educacional.

Nesse sentido, espera-se da escola que a mesma consiga atender as demandas da Educação Inclusiva, com base nos princípios éticos e de equidade que apregoa a nova legislação educacional. Garantindo desta forma, a igualdade de oportunidades de acesso para todas as crianças nascidas no Brasil. Diante dessa nova realidade educacional, passa a ser necessária a implantação ações que propiciem a inclusão das crianças com deficiência no sistema regular de ensino desde a Educação Infantil.

Dentre as ações de inclusão educacional, recorremos a psicopedagogia a qual nos possibilitou em seu arcabouço de oportunidades o desenvolvimento de práticas inclusivas por meio da elaboração do diagnóstico clínico psicopedagógico. Pois, sua elaboração é entendida como sendo uma importante estratégia para que sirva como alternativa de inclusão por meio dos seus resultados e orientações a escola para auxiliar na elaboração do planejamento dos professores de forma assertiva. A composição de diagnósticos clínicos nos permite por meio da sua elaboração identificar as causas que resultam nas dificuldades de aprendizagem, no tocante a esse estudo especificamente auferir o nível de deficiência (ou não), no sentido de colher dados sobre a criança que possam ser utilizados para orientar os processos de ensino e aprendizagem; visando desta maneira, garantir o pleno desenvolvimento dos educandos no âmbito pedagógico, intelectual e social.

No marco deste trabalho, a composição do diagnóstico clínico psicopedagógico nos permitiu identificar a hipótese diagnóstica para os motivos que resultam nas dificuldades intelectivas de aprendizagem do educando, que resultam em problemas no seu processo de inclusão escolar. Sendo caracterizado de ordem cognitiva porque refere-se a deficiência intelectual, causando maior prejuízo em pelo menos duas áreas identificadas especificamente: a área social e a acadêmica.

Sobre a deficiência intelectual e suas características:

Estima-se que a Deficiência Intelectual (DI) ocorra em aproximadamente 1% das crianças em idade escolar, o que coloca essa condição como um dos importantes responsáveis pelo fracasso escolar em nosso meio. Do ponto de vista clínico, ela pode ser compreendida como uma grande síndrome, isto é, um conjunto de sinais e sintomas com múltiplas etiologias tanto de natureza genética como ambiental. (MAIA, 2011, p. 20).

As considerações supracitadas nos conduziram à elaboração do seguinte problema: *como elaborar técnicas projetivas e sessões lúdicas que contribuam para realizar um diagnóstico das crianças, no sentido de poder detectar o grau de deficiência de modo a poder auxiliar no planejamento de conteúdos aos professores?*

Na opinião dos autores deste artigo, o combate à exclusão deveria estar pautado na composição do diagnóstico clínico que esclareça quais as causas que resultam em barreiras para o seu aprendizado que resultem em soluções para combater uma das tantas exclusões que sofrem as pessoas com deficiência. De fato, mesmo que aconteça a inclusão da criança com deficiência, corre-se o risco que ela fique marginalizada no acesso ao saber escolar. Acredita-se que com um bom diagnóstico, se possa conhecer os motivos que causam impedimento dos avanços para o aprendizado. No caso específico desse estudo o grau de deficiência da criança, ao tempo que esse dado também sirva para auxiliar o planejamento escolar dos professores. De modo a adequar os procedimentos metodológicos de acordo às dificuldades específicas apresentadas por cada criança.

O presente artigo foi organizado em três partes, além da Introdução e das Considerações Finais. A primeira parte trata do marco teórico de referência, tendo como propósito conceituar palavras importantes, necessárias para a compreensão do trabalho. Na parte seguinte, apresenta a metodologia seguida para concretizar a pesquisa, focando no antes, durante e depois da pesquisa. A terceira parte apresenta os resultados e a discussão, produto da análise e interpretação das atividades desenvolvidas com a criança. O artigo se encerra com a apresentação das considerações finais.

2 | MARCO TEÓRICO

A psicopedagogia consiste na área do conhecimento humano preocupada com os problemas que interferem nos processos de aprendizagem do ser por meio do comprometimento das suas funções psíquico-social, cognitiva, e também dos transtornos orgânicos que casam prejuízo nos processos de aprendizagem. “A psicopedagogia é um campo de atuação em Saúde e Educação que lida com o processo de aprendizagem humana; seus padrões normais e patológicos, considerando a influência do meio familiar, escola e sociedade no seu desenvolvimento, utilizando procedimentos próprios da psicopedagogia.” (CÓDIGO DE ÉTICA DA ABPP, 1993).

O objeto central de estudo da psicopedagogia está vinculado aos problemas e dificuldades de aprendizagem, preocupada em resolver os distúrbios da aprendizagem que comprometem o desenvolvimento psíquico-social e cognitivo do ser humano, que muitas vezes surgem articulados entre si. Dessa forma a psicopedagogia atua de forma dinâmica frente aos problemas de aprendizagem tendo na sua atuação um caráter preventivo e interventivo.

Vejamos o que nos diz Scoz (2004), acerca da psicopedagogia enquanto campo do conhecimento:

Enquanto campo do conhecimento em construção sobre a articulação entre o psíquico e cognitivo e suas profundas relações com a gênese da aprendizagem, a psicopedagogia tem se constituído num espaço plural e multidisciplinar, na procura constante de aportes teóricos construtores de sua epistemologia e propiciadores de sua fundamentação. (SCOZ, 2004, p. 23).

Dessa forma, entendemos a Psicopedagogia como uma ciência, pelo seu caráter epistemológico que estuda os processos de aquisição da aprendizagem humana em concordância com as demais ciências, como a pedagogia e psicologia.

No âmbito da Psicopedagogia clínica, o psicopedagogo atua de forma investigativa e interventiva com foco nos problemas que causam o insucesso para a efetivação nos processos de aprendizado dos educandos. A sua atuação consiste no entendimento do ser nas áreas: emocional, relacional, cultural e dos fatores orgânicos e pedagógicos que causam transtornos de aprendizagem, com o intuito de sanar as suas dificuldades. Sua atuação consiste na elaboração de diagnósticos por meio da investigação e do atendimento clínico.

Ou seja, a psicopedagogia nos orienta a necessidade de entender o ser que apresenta dificuldades de aprendizagem nas suas dimensões psíquica, social e cognitiva. Tais dimensões estão relacionadas entre si e influenciam de forma global nos processos de aquisição da aprendizagem.

De acordo com Maia (2011), a aprendizagem representa uma mistura complexa de diversos elementos: pedagógicos, emocionais, culturais e biológicos. Na medida em que uma criança apresenta problemas que dificultem seu desenvolvimento para aquisição dos aprendizados, todas essas áreas devem ser analisadas. Sendo o Psicopedagogo o profissional centrado em investigar e solucionar os problemas que impedem o seu desenvolvimento. Sua atuação ocorre de forma integrada fazendo os encaminhamentos necessários às demais áreas especializadas, a exemplo da psicologia e a neurologia. Também é o responsável pela formulação de estratégias de acompanhamento e apoio familiar e escolar sempre que necessário.

Para composição do diagnóstico clínico psicopedagógico nos embasamos nas ideias de Sampaio (2012); Visca (1987; 2011); Weiss (2006); Piaget (1973) e Ferreiro; Teberosky (1999). Tais idéias foram importantes durante o processo de elaboração do diagnóstico, porque nos deram respaldo teórico para o desenvolvimento do diagnóstico clínico.

A aplicação das técnicas projetivas de Visca (2011), nos auxiliam como importantes instrumentos para verificação da compreensão dos vínculos que são estabelecidos com a aprendizagem. Pois, quando aplicadas podem revelar às características de cunho sócio emocional dando o significado dos vínculos de aprendizado com a escola, a família e consigo mesmo.

Para melhor entendimento do processo de formação do pensamento, nos embasamos nas idéias de Terra (2015) sobre (Piaget, 1973). Através da sua teoria, Piaget (1973), explica as etapas do desenvolvimento cognitivo, nos permitindo por meio da aplicação das provas operatórias identificar o estágio cognitivo e avaliar a lógica do pensamento. As ideias de Emília Ferreiro (1984), em sua obra a “Psicogênese da língua escrita”, que documenta a identificação do processo de aquisição da língua escrita também foram importantes, pois, nos deram respaldo teórico durante o processo de construção do diagnóstico para identificar o estágio em que a criança se encontra quanto ao nível de alfabetização por meio da evolução da escrita.

Sobre a compreensão das causas que estavam impactando no processo de aprendizagem da criança, recorremos a Maia (2011) que nos auxilia quanto ao entendimento dos motivos que resultaram nas dificuldades de aprendizagem reveladas durante a construção do processo diagnóstico que revelaram a hipótese diagnóstica de deficiência intelectual, vejamos:

Segundo o DSM-IV (um manual de diagnóstico de diversos transtornos mentais), o termo deficiência intelectual, utilizado a partir de 2007 em substituição ao termo “retardo mental”, é empregado quando um determinado indivíduo apresenta desempenho cognitivo abaixo do esperado para sua faixa etária e grupo cultural, com início antes dos 18 anos de idade e com prejuízo em pelo menos duas das seguintes habilidades: comunicação, auto cuidado, vida doméstica, relações sociais ou interpessoais, auto orientação, habilidades acadêmicas, saúde e segurança (MAIA, 2011, p. 20).

Sendo assim, entendemos que a criança que possui uma necessidade especial, seja de ordem motora, sensorial, cognitiva, pedagógica ou emocional precisa de muito amor, amparo familiar, escolar, especializado e de atenção. Para que possa desenvolver plenamente seu potencial biopsicossocial e realizar-se como ser humano.

2.1 As etapas da hipótese diagnóstica

O percurso para realização da hipótese diagnóstica foi guiada pela utilização dos recursos e instrumentos avaliativos com base no esquema sequencial da Epistemologia Convergente. De acordo com Visca (1987, p.88) “Epistemologia convergente é o esquema conceitual configurado em virtude da assimilação recíproca das contribuições das escolas psicanalítica, de Genebra e da psicologia social.” A epistemologia convergente como sendo uma teoria, agrega contribuições de três áreas do conhecimento: Psicologia Genética, Psicanálise e Psicologia Social.

No modelo proposto à questão central é a aprendizagem e suas dificuldades em função da integração por assimilação recíproca das contribuições das escolas: psicanalítica, piagetiana e da psicologia social de Pichon Rivière. Por meio dessas contribuições é possível compreender a participação dos aspectos afetivos, sociais e cognoscitivos no qual o sujeito é visto em sua totalidade para a composição do

processo de aprendizagem.

As técnicas projetivas permitem a expressão das representações das percepções internas e externas por meio de pensamentos, palavras, desenhos e etc. Para Visca (2011), as técnicas Projetivas têm por objetivo investigar os vínculos de aprendizagem que o sujeito estabelece em três grandes domínios: no domínio escolar, familiar e consigo mesmo. Sendo possível o reconhecimento desses três níveis em relação ao grau de consciência em distinção aos aspectos que constituem os vínculos de aprendizagem. “Desta maneira os três domínios - escolar, familiar e consigo mesmo possuem três níveis - inconsciente, pré-consciente e consciente- os quais permitem investigar nove setores da dimensão afetiva do sujeito que aprende.” (VISCA, 2011, p. 22).

Para verificar os vínculos de aprendizagem nos domínios familiar e escolar que a criança estabelece ao longo do dia nos domínios familiar e consigo mesmo, propõe a aplicação das técnicas projetivas de acordo com a idade cronológica da criança. Seguindo as orientações propostas pelo autor, de acordo com a idade cronológica da criança, foram realizadas as seguintes técnicas para detectar os problemas que estavam causando impedimento no seu desenvolvimento: *Par Educativo; Os quatro momentos do dia; Família Educativa; O dia do meu aniversário e Fazendo aquilo que mais gosta* (VISCA, 2011).

Durante o processo de elaboração e aplicação das técnicas projetivas trabalhamos em consonância com a aplicação das sessões lúdicas centradas na aprendizagem (WEISS, 2008). Desta feita, Weiss (2008) conceitua as “*sessões lúdicas centradas na aprendizagem*” como sendo a integração estrutural dos dois instrumentos: As sessões com uso do lúdico e o material proposto na EOCA e ao mesmo tempo objetos da hora do jogo, sugerindo um brincar mais espontâneo. Acrescentando também os jogos formais como o dominó, jogo da memória, lego e etc.

Sobre a importância do uso do lúdico, o qual necessita ser priorizado no trabalho com crianças, é necessário reservar um tempo para o brincar, permitindo que as crianças se comuniquem e se revelem melhor por meio das situações lúdicas. “No trabalho psicopedagógico, chega-se as mesmas conclusões, quer seja no diagnóstico, quer no tratamento.” (WEISS, 2008, p. 73). O emprego do termo lúdico é associado ao sentido do processo do brincar, jogar, representar e dramatizar pela autora e valorizado pelos autores desse artigo.

Ainda para a composição do diagnóstico recorreremos à prova do realismo nominal de Ferreiro (1999) e as Provas operatórias de Piaget (1973), isso se fez necessário para melhor constatação da hipótese diagnóstica revelada durante a aplicação das técnicas projetivas e das sessões lúdicas que apontavam para a suspeita de deficiência intelectual que estava impedindo o processo de aprendizagem da criança.

As provas operatórias são classificadas em 5 grupos: Provas de conservação, Provas de classificação, provas de seriação, provas de espaço e provas de pensamento formal (PIAGET apud TERRA, 2015). De acordo com o perfil da idade indicada (6

anos), usamos as seguintes: *prova de seriação e de pequenos conjuntos discretos de elementos*.

Terra (2015), nos traz uma compreensão sobre o desenvolvimento psicogenético da criança segundo Piaget (1973). Afirma que o estudo do ser humano constituiu uma área do conhecimento da Psicologia que engloba fases desde o nascimento até o mais completo grau de maturidade e estabilidade. A aplicação das provas operativas permitem constatar o estágio cognitivo em que os indivíduos se encontram. Sendo estas as fases do desenvolvimento cognitivo humano, elaboradas por Piaget:

Para avaliar o nível de composição da escrita em que a criança se encontrava recorreremos a Emília Ferreiro e Ana Teberosky que explicam os mecanismos de aquisição da leitura e escrita em sua obra a *Psicogênese da Língua Escrita*. Afirmam as autoras: “A hipótese silábica pode aparecer tanto com grafias ainda distantes das formas das letras como com grafias bem diferenciadas.” (FERREIRO; TEBEROSKY, 1999, p. 209). O nível de construção da escrita corresponde à forma de expressão da hipótese que o alfabetizando tem sobre o funcionamento da mesma. A possibilidade dessa verificação foi possível por meio da aplicação da *prova do realismo nominal* a qual nos permitiu identificar a hipótese da escrita da criança. Ferreiro e Teberosky (1999) classificaram as hipóteses na construção da escrita em cinco grupos, são eles: *Nível Pré-silábico I; Nível Pré-silábico II; Nível Silábico; Nível Silábico-alfabético e Nível Alfabético*.

Foi realizada também análise do material escolar da criança para melhor compreensão da relação com a aprendizagem escolar. Para Scicchitano (2013), a análise do material escolar é um importante instrumento para composição da avaliação diagnóstica, pois ao analisar o material escolar procuramos compreender a relação de cuidado e de afeto que a criança recebe da mãe, dos familiares, da professora e consigo mesma na relação com seu material. E por último a devolutiva à Mãe e a Escola para esclarecer os motivos pelos quais a criança não estava conseguindo aprender e as orientações necessárias para ajudar a professora, a família e a criança na condução do seu processo de aprendizagem. As orientações formuladas durante a elaboração do parecer psicopedagógico foram impressas e entregues uma cópia para a mãe e uma para escola.

A explanação dos termos e procedimentos aqui descritos foram necessárias para conceituação e justificativa da escolha dos recursos e procedimentos metodológicos para compor o diagnóstico clínico especificado neste estudo de caso.

3 | METODOLOGIA

Conforme foi anunciado na Introdução deste artigo, trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso. O método aplicado foi o descritivo. Antes da

pesquisa de campo, foi identificada a criança com deficiência, e foi realizada uma reunião com a mãe, para explicar como seria o atendimento e a dinâmica diagnóstica. Uma vez que ela foi esclarecida, foi assinado um Termo de Compromisso da Clínica – Escola de Psicopedagogia. Também foram realizados estudos junto a uma professora colaboradora, para apropriar-se dos fundamentos das teorias de Visca (1987; 2011), Sampaio (2012), Weiss (2006), Terra (Piaget 2015), Chamat (2004) e Ferreiro; Teberosky (2007).

Ressaltamos que a nossa escolha para composição deste diagnóstico psicopedagógico, fundamentou-se na abordagem interacionista. “Trata-se de uma abordagem cuja epistemologia encontra-se embasada em várias teorias e abordagens para investigação” (CHAMAT, 2004, p. 37). As técnicas adotadas para elaboração do diagnóstico são componentes da proposta interacionista, tanto do ponto de vista teórico como da interação do sujeito aprendente no sistema social. Considerando a forma mais ampla de interação social entre sujeito, família, escola e sociedade.

Enquanto marco central neste estudo de caso, recorreremos a elaboração das técnicas projetivas de Visca (2004) e nas sessões lúdicas de Weiss (2006) para elucidação das causas que estavam ocasionando em problemas no desenvolvimento da aprendizagem da criança. Isso porque partimos do pressuposto de que para se construir uma estrutura diagnóstica que propicie os mecanismos adequados para o desenvolvimento da aprendizagem dos sujeitos, deve-se haver a interação com o outro e com o meio social.

Na pesquisa de campo, foram planejadas e executadas um total de 10 (dez) sessões psicopedagógicas, que foram utilizadas para a elaboração do diagnóstico clínico, executar as sessões lúdicas, aplicar técnicas as projetivas (para verificar com qual vínculo de aprendizagem a criança se identifica), realizar uma prova do realismo nominal (para identificar a hipótese do estágio de leitura e escrita da criança), provas operatórias (para identificar o estágio cognitivo da criança), jogos didáticos (para identificar vínculos de aprendizagem), atividades pedagógicas e análise do material escolar.

Findas as dez sessões foi elaborado o diagnóstico psicopedagógico, análise e interpretação dos dados coletados durante as sessões realizadas. Os dados foram sistematizados para poder elaborar o diagnóstico psicopedagógico final. A pesquisa empírica foi encerrada com uma reunião com a mãe da criança, na qual foi dado o resultado do diagnóstico (parecer psicopedagógico devolutivo), além de realizar reuniões na escola com a mãe, a psicopedagoga e a supervisora escolar, para entregar uma cópia do diagnóstico e fornecer informações que pudessem ajudar no planejamento escolar da professora junto à criança. Cabe destacar que, mesmo tendo sido marcada a reunião na escola com a mãe, a psicopedagoga e a supervisora escolar com antecedência, a Direção da Escola não liberou à professora para participar da mesma.

4 | RESULTADOS E DISCUSÃO

Para composição do diagnóstico psicopedagógico, as sessões foram organizadas com duração de aproximadamente 50 minutos e realizadas conforme descrição a seguir, bem como os resultados atingidos. 1ª Sessão: Realizada com a mãe da criança, para informar acerca das normas e procedimentos adotados para realização das sessões e colher assinatura do contrato de atendimento. 2ª e 3ª Sessões: Com a participação da criança, realizou-se a Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA), tendo como objetivo identificando quais os interesses e dificuldades apresentados para construção dos modelos de aprendizagem. A criança necessitou de duas sessões para concluir a etapa diante da necessidade de um tempo maior para se expressar e concluir seu produto.

Durante a realização das atividades ficou evidente a preferência da criança em realizar atividades lúdicas por meio do ato de brincar, pois não demonstrou interesse com as atividades que envolvem os conteúdos escolares.

4ª Sessão: Anamnese com a mãe da criança, com o objetivo de resgatar por meio do relato da mãe dados sobre a história de vida de R.S.N, e colher dados relevantes que venham ser esclarecedores para a composição do diagnóstico. 5ª e 6ª sessões com a criança, sendo realizadas as Técnicas Projetivas para Investigar os vínculos de aprendizagem da criança. Foram realizadas as seguintes técnicas: **Par educativo e os quatro momentos do dia** para verificar os vínculos de aprendizagem nos domínios familiar e escolar que a criança estabelece ao longo do dia; **Família educativa, O dia do meu aniversário e Fazendo aquilo que mais gosta** para Investigar os vínculos de aprendizagem nos domínios familiar consigo mesmo que a criança estabelece ao longo do dia. Após a análise da aplicação das técnicas projetivas foi verificado o baixo nível de vínculo com o saber escolar, a criança revelou interesse com o modelo de aprendizagem familiar.

7ª sessão. Foi realizada em três momentos descritos a seguir: 1º Momento: Técnica Projetiva: Minhas Férias para observar a atividades praticadas no período das férias escolares, 2º Momento: Prova do Realismo Nominal para identificar o estágio da hipótese silábica em que a criança se encontra e 3º Momento: Sessões Lúdicas: Jogo Dominó das Cores. Com o objetivo de Brincar e se divertir observando e avaliando: a concentração, o raciocínio lógico, simetria entre as cores, e a percepção espacial durante o jogo e autonomia. 8ª Sessão, na qual foram realizadas as seguintes atividades: Prova Operatória – Conservação de pequenos conjuntos discretos de elementos e sessões lúdicas com uso do Tangram e do Fantoche. A sessão foi realizada em três momentos descritos a seguir: 1º Momento: Prova Operatória: Pequenos conjuntos discretos de elementos com o objetivo de identificar o nível cognitivo e se há defasagem em relação a idade cronológica. 2º Momento: Jogo com quebra cabeça do tipo Tangram com o objetivo de brincar, divertir observando a atenção, o raciocínio lógico, a memória, e as habilidades de percepção e modificação. 3º Momento: Brincadeira de Fantoche com o

objetivo de brincar, divertir, valorizar o lúdico, a criatividade e estimular o diálogo.

9ª Sessão. Atividades realizadas: Prova Operatória – Seriação de palitos, atividade pedagógica e sessão lúdica. A sessão foi realizada em três momentos: 1º Momento – Prova Operatória, realizando seriação de palitos para identificar o nível cognitivo e se há defasagem em relação a idade cronológica. 2º Momento – Atividade Pedagógica: História em sequência narrativa, tendo como objetivo Observar a imaginação e a percepção visual, organizar reconhecer e ordenar uma sequência narrativa. 3º Momento – Jogo com quebra cabeça dos números. Com o objetivo de brincar e divertir observando a atenção, o raciocínio lógico, a memória, e as habilidades de percepção e modificação. 10ª sessão com a mãe da criança, para entrega do parecer psicopedagógico e esclarecimentos sobre as possíveis dúvidas e encaminhamentos.

Durante a realização das sessões R.S.N demonstrou seu potencial como sendo uma criança amável, cooperativa, organizada, disciplinada, altruísta e empenhada na realização de todas as atividades. Revelando com isso a cada sessão suas dificuldades após a análise dos dados por meio da realização das sessões psicopedagógicas. Constatamos que a criança encontra-se em estágio incompatível com a sua faixa etária escolar, pois, verificamos que os aspectos sócios emocionais revelaram maior dependência familiar e que possui pouco vínculo com a aprendizagem escolar. Com relação ao nível de leitura e escrita demonstrou sua intenção subjetiva ao interpretar o que ele escrevia, pois escrevia de forma aleatória e desproporcional a quantidade de signos para a formação das palavras. Sendo assim, a criança encontra-se no estágio Pré-silábico, caracterizado pela intenção de escrever, mas não estabelece vínculo entre o que se fala e o que se escreve. Portanto, R.S.N não se encontra no estágio de maturação adequado a sua faixa etária de escolaridade, pois o mesmo deveria estar no nível silábico, no qual a criança começa a ter consciência da relação entre a leitura e a escrita, compreendendo que cada letra corresponde ao som da fala.

Quanto ao nível cognitivo, a criança se encontra no estágio Pré-operatório intuitivo global caracterizado pelo pensamento intuitivo, pois, não consegue associar as relações entre os elementos e não conserva suas respostas. Desse modo, afirmamos que a criança não está no estágio compatível com a sua idade, pois deveria estar no estágio Pré-operatório intuitivo articulado, caracterizado pelo pensamento flexível, maior capacidade perceptiva, dando início a conservação de suas respostas diante de modificações e contra argumentações.

As técnicas projetivas se configuraram em sua importância para a elaboração desse estudo. Permitiram por meio da sua aplicação identificar quais os vínculos de aprendizagem que a criança traz consigo e com o meio social, valorizando a dimensão social, emocional e afetiva para se expressar com liberdade e autenticidade durante as sessões. As sessões lúdicas centradas na aprendizagem foram organizadas durante a aplicação da EOCA (Entrevista operativa centrada na aprendizagem) de forma sistemática. A necessidade de incluir as sessões lúdicas durante a aplicação da sessão resultou na diminuição da ansiedade e na melhor qualidade da elaboração do

produto inicial para compor o diagnóstico. O processo resultou na melhor compreensão do nível pedagógico da criança integrando as sessões lúdicas a EOCA durante a elaboração do processo diagnóstico.

O uso do brincar durante o diagnóstico tem suas raízes fundamentadas na psicoterapia possibilitando um movimento em direção à saúde, pois o ato de brincar é universal e saudável, perpassa as barreiras entre o diagnóstico e o tratamento (WEISS, 2008). O referencial para o brincar com caráter terapêutico é apoiado pela autora no conceito de Winnicott, afirmando que a psicoterapia se efetua sobreposta a duas áreas do brincar, tanto o paciente como o terapeuta são tratados durante a sessão psicoterápica.

Porém, Weiss (2008) faz uma distinção acerca de como se processa o brincar enquanto sessão lúdica. “A sessão lúdica distingue-se da terapêutica, porque nessa o processo do brincar ocorre espontaneamente, enquanto que na diagnóstica há limites mais definidos” (WEISS, 2008, p. 75). Durante a sessão lúdica podem ser feitas intervenções estimativas e limitadoras para observar a reação da criança com relação a sua aceitação ou negação nas situações propostas, como por exemplo, como ela reage as frustrações e desafios durante o exercício do brincar.

No modelo proposto e descrito para elaboração deste diagnóstico, no qual o sujeito é visto em sua totalidade, a questão central foi a aprendizagem e suas dificuldades que estavam impactando no desenvolvimento educacional da criança. Por meio das contribuições das técnicas projetivas e das sessões lúdicas foi possível compreender a participação dos aspectos afetivos e cognoscitivos para a composição do processo de aprendizagem e conduzir na elucidação dos reais problemas que estavam prejudicando o seu desenvolvimento educacional.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os principais resultados da pesquisa, que precisam ser valorizados, temos: as contribuições da proposta diagnóstica, e as dificuldades que ainda existem para a inserção das crianças no sistema de ensino.

Após de realizar as dez sessões de diagnóstico psicopedagógico, podemos concluir que a proposta elaborada – que incluiu entrevista operativa (centrada na aprendizagem), sessões lúdicas, aplicação de técnicas projetivas, aplicação de prova do realismo nominal, provas operatórias, jogos didáticos, atividades pedagógicas e análise do material escolar – é altamente confiável para poder auferir o grau de deficiência de uma criança, e identificar suas habilidades, mas também as suas principais dificuldades.

O potencial da avaliação diagnóstica se localiza na natureza interdisciplinar da proposta, pois permite auferir as potencialidades e identificar dificuldades que possam interferir negativamente na aprendizagem da criança com deficiência.

Enfatizamos ainda que a elaboração da hipótese diagnóstica não é um processo fechado em si. Entendemos a função da elaboração do diagnóstico psicopedagógico deve ser utilizada como ponto inicial que guiará na composição de novas intervenções caso surjam outras dificuldades que venham ser reveladas a respeito das questões que envolvem o processo de aprendizagem.

Diante do exposto, recomendamos à mãe que estimule maior relação de independência com seu filho. Isso pode ser feito meio do diálogo explicando o que se espera da criança, estimulando sua autonomia e auto-confiança. As atividades rotineiras, como por exemplo, os horários reservados à realização da tarefa de casa devem ser feitas sem maiores cobranças, considerando o ritmo de aprendizado da criança que pode ser diferente dos demais colegas e isso é natural.

Enfatizamos ainda que a mãe deve contar com o apoio da escola que deverá estar aberta a ajudar, levando suas dúvidas e questionamentos com relação à aprendizagem escolar de seu filho, pois, essa atitude trará maior benefício para o sucesso na condução das tarefas de casa e demais situações que possam surgir.

Para a escola recomendamos incorporar estratégias de ensino que estimulem a flexibilidade no campo afetivo e social, bem como o diálogo e a criatividade e maior participação da criança na realização das atividades. Essas estratégias podem ser praticadas por meio de aulas dialogadas, trabalhos em grupo e atividades que permitam maior participação, sempre estimulando a criança a se expressar pelas diferentes formas de produção. Isso pode ser benéfico, pois, vai gerar autoconfiança e abertura entre o aluno, a turma e a professora. Como também, por meio do aprendizado a criança vai aperfeiçoar melhor suas atitudes e habilidades para expressar suas emoções, tomar decisões positivas e revelar sua intenção na interação junto à classe para ter sucesso na assimilação dos conteúdos e também na condução dos seus relacionamentos.

No entanto, é preocupante o acontecido na escola, quando chegou o momento de apresentar os principais resultados do diagnóstico psicopedagógico da criança. De fato, apesar de terem participado a psicopedagoga e sua funcionária auxiliar, a mãe e a supervisora escolar, notou-se a ausência da professora da turma. Informalmente foi comentado na reunião realizada, que a professora não havia sido liberada da sala de aula para participar da reunião.

Do nosso ponto de vista, houve desinteresse de parte da Direção da escola ao não liberar aquela que cumpre uma função central dentro das instituições educacionais: orientar os processos de ensino e aprendizagem das crianças. Mesmo que a professora tenha sido informada de maneira indireta dos resultados do diagnóstico psicopedagógico da criança, a orientação do trabalho pedagógico precisava de sua presença.

As considerações tratadas nesta parte final do artigo demonstram que, para poder garantir o direito à educação das crianças com deficiência intelectual, será necessária uma participação mais atuante de todos os atores que fazem parte do cotidiano

escolar. Até porque no marco deste trabalho, entende-se o direito à educação como uma proposta educacional de qualidade, socialmente referenciada.

REFERÊNCIAS

- BEYER, H. O. **Inclusão e avaliação na escola**: De alunos com necessidades especiais. 4 ed. Porto Alegre: Mediação, 2013.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Imprensa Oficial, 1988. Versão Atualizada até agosto de 2015.
- _____. Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.
- _____. Lei n. 13.005, de 26 de junho de 2014. Institui o Plano Nacional de Educação. Diário Oficial da União, Brasília, DF.
- _____. Lei n. 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996.
- _____. Ministério da Educação. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.
- CAMPOS, Regina Helena de Freitas. **Coleção Educadores MEC**, Helena Antipoff. Recife: Massangana: 2010.
- CHAMAT, L.S.J. **Técnicas de diagnóstico psicopedagógico**: O diagnóstico clínico na abordagem interacionista. 1ª ed. São Paulo: Vetor, 2004.
- CÓDIGO DE ÉTICA DA ABPP. Disponível em: <http://www.abpp.com.br/leis_regulamentacao_etica.htm> Acesso em: 16 de fevereiro de 2015.
- CARVALHO, R. E. **Educação inclusiva**: com os pingos nos is. 10 ed. Porto Alegre: Mediação, 2014.
- FERREIRO, E. e TEBEROSKY, A. **A psicogênese da língua escrita**. Porto Alegre: RS: Artmed, 2007.
- MAIA, H. (org.). **Necessidades educacionais especiais**: coleção neuroeducação-volume 3. Rio de Janeiro: Wak, 2011.
- PROVA DO REALISMO NOMINAL. Disponível em: URL<<https://pt.scribd.com/doc/60198422/Prova-de-Realismo-Nomina>> Acesso em: 10 de janeiro de 2015.
- SCICCHITANO, R. M. J (org.). **Avaliação Psicopedagógica**: Recursos para a prática. 1ª ed. Rio de Janeiro: Wak, 2013.
- SCOZ, B. J. L. (org.). et al; PINTO, Sílvia Amaral de Mello (coor.). **Psicopedagogia**: Contribuições para a educação pós-moderna. 2 ed. Petrópoles, Rio de Janeiro: Vozes, 2004.
- SAMPAIO, S. **Manual prático do diagnóstico psicopedagógico clínico**. 3ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.
- TERRA, M. R. **O desenvolvimento humano na teoria de Piaget**. Disponível em: <<http://www.unicamp.br/iel/site/alunos/publicações/textos/d000015.htm>>. Acesso em: 12 de janeiro de 2015.

VISCA, J. **Clínica Psicopedagógica: Epistemologia convergente**. 1ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

_____. **Técnicas projetivas psicopedagógicas e pautas gráficas para sua interpretação**. 3ª ed. Buenos Aires: Visca & Visca, 2011.

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia Clínica: Uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.

O ACESSO E A PERMANÊNCIA DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA NA ESCOLA MUNICIPAL PROF. JOSÉ DE SOUZA – ZEZÃO

Francimar Batista Silva

Universidade Católica Dom Bosco (UCDB)
Campo Grande - MS

Edilmar Galeano Marques

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
(UEMS)
Campo Grande - MS

Patricia Lima Domingos

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
(UEMS)
Campo Grande - MS

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo promover reflexões acerca da Inclusão Escolar e de algumas contribuições e desafios encontrados na Escola Municipal Professor José de Souza no município de Campo Grande – MS. Para tanto, foi feita pesquisa de campo e análise documental, a partir da coleta, seleção e análise dos seguintes temas: estudantes com deficiência, papel da escola na aprendizagem e inclusão escolar. O mesmo se justifica pelo grau de importância da constante busca de novas estratégias e recursos que possibilitem a aprendizagem desse referido público. Como suporte teórico utilizamos alguns teóricos como: Libâneo (2001), Mazzotta (1992), Pletsch (2009), Vygotsky (1998), além de documentos oficiais que norteiam o tema da pesquisa tais como a Constituição Federal (1988), Leis de Diretrizes

e Bases (1996), Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), dentre outros. Para tanto, se faz necessário que toda a Equipe Escolar principalmente o professor seja mediador desse processo, proporcionando atividades significativas, destacando, ainda, a participação da família.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão Escolar. Educação Inclusiva. Aprendizagem significativa.

ABSTRACT: The present study aims to promote reflections about School Inclusion and some contributions and challenges found in the Municipal School Professor José de Souza in the city of Campo Grande - MS. For that, field research and documentary analysis were done, based on the collection, selection and analysis of the following themes: students with disabilities, role of school in learning and school inclusion. The same is justified by the degree of importance of the constant search for new strategies and resources that enable the learning of this public. As a theoretical support, we use some theorists such as Libâneo (2001), Mazzotta (1992), Pletsch (2009), Vygotsky (1998), and official documents that guide the theme of research such as the Federal Constitution (1988), Laws of Guidelines and Bases (1996), Special Education Policy in the Perspective of Inclusive Education (2008), among others. Therefore, it is necessary that

the entire School Team, especially the teacher, is a mediator of this process, providing significant activities, highlighting the participation of the family.

KEYWORDS: School management. Inclusive education. Meaningful learning.

1 | INTRODUÇÃO

Sabemos que nas últimas décadas a temática da inclusão escolar de estudantes com deficiências no sistema regular tem sido alvo de muitas pesquisas e discussões, constituindo assim um assunto da atualidade de grande relevância.

Assim, apresenta-se como objetivo do trabalho o interesse em apresentar reflexões acerca da Inclusão Escolar e de algumas contribuições e desafios encontrados na Escola Municipal Professor José de Souza no município de Campo Grande – MS. Para tanto, seguimos abordagem qualitativa utilizando como procedimento de coleta de dados, pesquisa de campo com observação não participante e análise documental. A partir da coleta, seleção e análise dos seguintes temas: estudantes com deficiência, papel da escola na aprendizagem e inclusão escolar. O mesmo se justifica pelo grau de importância da constante busca de novas estratégias e recursos que possibilitem a aprendizagem desse referido público e pela necessidade de envolvimento de toda equipe escolar no processo da inclusão.

O corpus do trabalho está dividido da seguinte forma: um breve histórico da escola citada acima, com alguns números que entendemos serem importantes ao tema abordado. Em seguida apresentamos algumas discussões sobre a escola Inclusiva com alguns teóricos que tratam sobre o assunto. O último capítulo destina -se a apresentar como a ocorrência da inclusão de fato. Por fim apresentam-se as considerações finais deste trabalho, apresentando a importância do trabalho dos profissionais envolvidos, destacando-se o docente, no ensino de estudantes com deficiência e a necessidade de valorização deste..

2 | BREVE HISTÓRICO DA ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA - ZEZÃO

A Escola Municipal Professor José de Souza localizada na região oeste da capital do Estado de Mato Grosso do Sul, foi criada pelo decreto N. 9559 de 14 de março de 2006 na gestão do Prefeito Municipal Nelson Trad Filho, e editada pelo projeto de lei N. 4361/2006 “denominada Professor José de Souza - Zezão” em homenagem a sua trajetória de vida se destacando como grande educador e líder comunitário, além de ser uma pessoa com deficiência física.

A referida escola atende aproximadamente um mil e trezentos estudantes matriculados no corrente ano, na Pré Escola, Ensino Fundamental I e Ensino

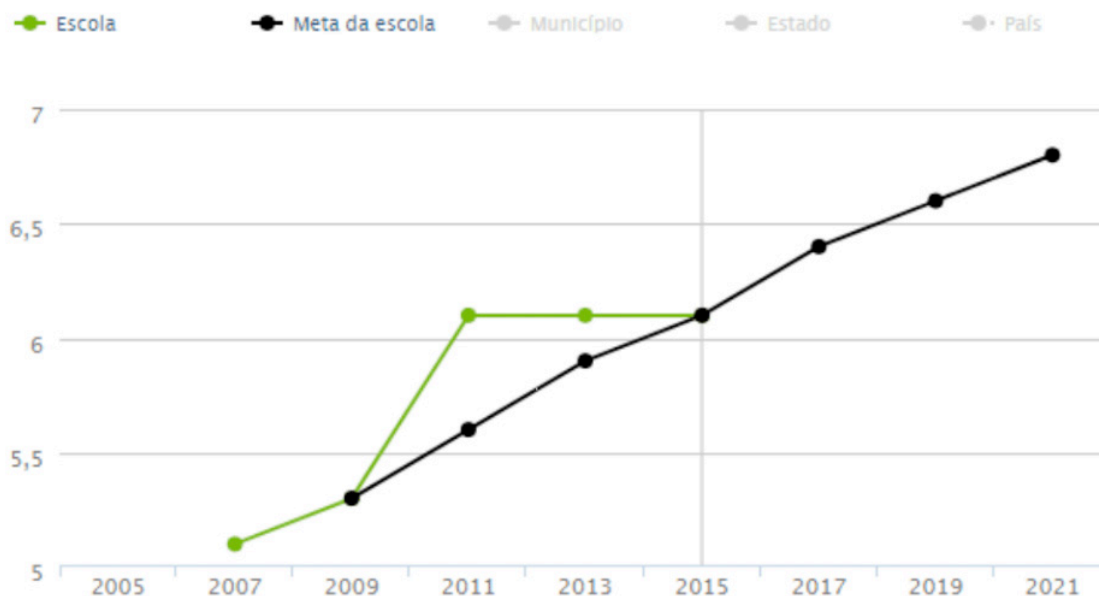
Fundamental II, distribuídos em dois turnos. É composta por: uma sala da direção, uma sala dos professores, uma cozinha, uma secretaria, um laboratório de informática, oito banheiros, entre eles, um para pessoas com deficiência, uma quadra de esportes coberta, um pátio coberto, um estacionamento descoberto e um laboratório de ciências.

É fato que o Projeto Político Pedagógico (PPP) configura a identidade da escola e se faz necessário para a escola como um todo, sua construção aconteceu através de ações coletivas respeitando o perfil cultural e as peculiaridades de cada estudante. Através dele foram definidos os pressupostos, as finalidades educativas e as diretrizes gerais da prática pedagógica da instituição. Ele é estruturado em observância a Lei N. 9.394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). Após análise do PPP observamos que o referido apresenta itens referentes à educação especial definindo a função dos profissionais que atuam nos serviços da educação especial como profissionais de apoio pedagógico especializado para alunos com paralisia cerebral, autismo e o atendimento educacional especializado de sala de recursos multifuncional, feito em outra unidade escolar.

Um elemento importante do processo formativo, que a escola desenvolve com os alunos, é a integração com a comunidade circundante e com o contexto social mais amplo na qual estão inseridos. É neste viés de integração com a comunidade e inclusão escolar que ocorre a nossa pesquisa, tendo como objeto o trabalho desta escola bem como as adaptações no âmbito estrutural, organizacional e pedagógico para o atendimento aos estudantes, especificamente àqueles público alvo da Educação Especial, que conforme citado no Decreto N. 7.611, de 17 de novembro de 2011, (BRASIL, 2011) são aqueles com “deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades ou superdotação”.

Com um atendimento diferenciado e comprometido com a aprendizagem de todos os estudantes matriculados, independentemente de sua deficiência ou não, a escola estudada desponta da grande maioria das escolas municipais com índice de aprovação considerável, conforme o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB 2015), como podemos ver no gráfico abaixo.

EVOLUÇÃO DO IDEB



Fonte: QEdu.org.br. Dados do Ideb/Inep (2015).

Segundo os dados da plataforma Qedu, para os anos iniciais “o IDEB 2015 nos anos iniciais da rede municipal já atingiu a meta e alcançou 6,0, mas teve queda.” Ainda apresenta “o desafio de garantir mais alunos aprendendo e com um fluxo escolar adequado.” Já para os anos finais “o IDEB 2015 nos anos finais da rede municipal atingiu a meta e cresceu, mas não alcançou 6,0. Pode melhorar a aprendizagem dos alunos com um fluxo escolar adequado.”

Este crescimento na avaliação demonstra que a escola por mais que se altere alguns atores, como professores, gestores, etc. não se perde o objetivo principal que sempre foi o ensino e aprendizagem dos estudantes, inclusive aqueles público-alvo da educação especial. Embora sabemos que no processo de inclusão o tempo e o ritmo de aprendizagem dos alunos com deficiência não é o mesmo do estudante regular.

3 | A ESCOLA INCLUSIVA

A escola considerada como instituição social única, tem por objetivação maior a transmissão e aquisição de saberes e conhecimentos, assim, por meio da reestruturação dessa organização, será possível atingir o respeito às pessoas em suas diversidades e compreendê-las como indivíduos de valor e de direito. Nesse contexto, pode-se identificar que o encaminhamento pedagógico feito ao estudante é de suma importância para seu desenvolvimento acadêmico: metodologia, técnica e o conhecimento de mundo certamente farão toda a diferença durante esse processo (PLETSCH, 2009).

Concordamos com a autora acima e ainda ponderamos que, a escola que recebe

os estudantes com deficiência precisa ter em sua Equipe Pedagógica, profissionais que compreendam e saibam como proceder em determinadas situações, que por vezes, são bem peculiares, visto que alguns estudantes precisam de cuidados de higiene e alimentação que a própria equipe deverá realizar.

Diante do pressuposto, vimos que dentro das escolas se faz necessário acabar com a ideia de que o mundo é formado por forças individuais. O trabalho em equipe busca valorizar cada indivíduo e permite que todos façam parte de uma mesma ação, além de possibilitar a troca de conhecimento e experiência, pois motiva a equipe a buscar de forma coesa os objetivos traçados. Quando a gestão da instituição acontece de maneira democrática, no formato de uma grande equipe, existe a participação geral, de todos, independentemente do talento que cada um possui, todos são considerados importantes e podem contribuir. As críticas no trabalho surgem de caráter construtivo e o que se busca sempre é levar as tarefas para um bem comum (MAZZOTTA, 1992).

Concordando com Mazzotta (1992) e verificamos que na Escola Municipal Professor José de Souza há uma articulação profissional eficaz perpassando por uma relação de respeito mútuo objetivando sempre a aprendizagem do nosso foco principal, os estudantes.

Além da gestão democrática, articulação profissional, observamos que a escola em sua estrutura física se adaptou para receber os alunos com NEE, conforme quadro a seguir,

Ambiente	Acessibilidade / Obstáculo
Sala de aula	Sem obstáculo
Laboratório de tecnologia	Em reforma
Laboratório de ciências	Espaço pequeno, não permite circulação de cadeira de rodas
Rua em frente à escola	Com rampa, piso tátil e faixa de pedestre
Do portão até a entrada	Guias rebaixadas
Quadra coberta	Com portão de duas folhas
Bebedouros	Na altura da cadeira de rodas
Corredores	Amplos e sem degraus
Rampas e escadas	Com faixa e corrimãos
Espaço para educação infantil	Todo calçado, reforma recente
Banheiro	Dois banheiros, com as adaptações corretas e mobiliários.
Pátio	Amplio e sem obstrução
Sinalização tátil	Em construção
Mobiliário adaptado	Grande parte das mesas

Tabela 1 - Acessibilidade Arquitetônica na Escola.

Fonte: Elaboração dos Autores

Para uma escola ser acessível é necessário que não tenha obstáculos que impedem a participação de algum aluno, profissional ou familiares nas atividades desenvolvidas na escola, algum item que impeça o acesso pode provocar exclusão.

Percebemos que na escola pesquisada todos os espaços foram modificados ou adaptados, destacando com isso o palco com rampa e corrimão.

É possível compreender então que é no espaço escolar que ocorre a formação das identidades, personalidades e acesso ao conhecimento, que por sua vez depende dos processos de socialização e de ensino e aprendizagem que acontecem de acordo com as características físicas, cognitivas, afetivas, sexuais, culturais e étnicas dos envolvidos nos processos educativos.

Diante dessa premissa, pode-se afirmar que independente do talento, cultura, religião, classe social ou ainda deficiência o ensino deve constituir-se de uma prática em que ocorra a inclusão de todos, uma prática em que o ambiente escolar, atenda às necessidades específicas de cada educando possibilitando o acesso à educação para todos. Em síntese, todos os colaboradores da escola, os alunos e as famílias possuem um papel de suma importância na inclusão e acesso desse aluno na escola

4 | A INCLUSÃO DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIAS NA ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devemos refletir sobre a importância da escola nesse processo: é primordial que a escola, entre muitos aspectos, busque conhecer as características do seu estudante, providenciando além das adequações arquitetônicas, adaptações curriculares necessárias, formação continuada de seus profissionais, recursos e Atendimento Educacional Especializado (AEE), busque sempre novas informações e prepare estratégias pedagógicas e/ou projetos escolares que atendam esse público, promovendo assim a inclusão do estudante com deficiência neste espaço.

A escola conta com três (3) coordenadoras e duas (2) orientadoras no seu quadro de funcionários para que possam acompanhar e assessorar o trabalho docente e discente. Há ainda uma coordenadora específica para acompanhar a vida escolar dos estudantes com deficiência e dez profissionais que fazem o serviço de Apoio Pedagógico Especializado (APE) além de cinco estagiários. Os APE's possuem graduação em licenciatura plena e pós-graduação na área de educação especial, enquanto que os estagiários estão cursando licenciatura.

O que mais chamou a atenção dos pesquisadores foi o fato dos APE's, em sua maioria, terem mais de quatro anos atuando na mesma escola. Em observação a sala de primeiro ano do ensino fundamental que possui vinte (20) alunos matriculados, sendo um com deficiência auditiva e acompanhamento de um APE, observamos que além disso realizam Plano Educacional Individualizado (PEI) junto com o professor regente, sendo que nele constam os recursos e as estratégias que o aluno necessita, registra o processo de aprendizagem e os resultados alcançados, bem como media a interação entre o aluno com deficiência e os demais.

Nessa sala observamos também a prática pedagógica do professor regente onde a mesma desenvolve atividades com muitas imagens contemplando a todos os estudantes. Identificamos uma grande preocupação em adaptar sua didática para atender a necessidade do aluno com deficiência auditiva, fato este comprovado em seu planejamento, procurando incluí-lo em todas as atividades, com vários momentos em grupos.

Em geral, os docentes, realizam adaptação curricular, transformam apenas os objetivos das sequências didáticas. Em outros casos, flexibilizam os meios para realizar certas atividades, lançando mão de mais recursos sonoros, visuais ou táteis, por exemplo. Contextualizam as atividades e os conteúdos com situações do cotidiano desse estudante ajudando a aprender conceitos abstratos, flexibilizando o tempo de realização da atividade conforme seu ritmo e repetindo as etapas quando necessário, sempre com auxílio do APE. Os recursos utilizados várias vezes serviam também para os demais. Percebemos ainda uma significativa articulação entre a coordenação, APE e professor regente em busca do melhor método para incluir o aluno.

Importante ressaltar que a escola tem um acompanhamento sistemático realizado pela Secretaria Municipal de Educação (SEMED) através do Departamento de Educação Especial (DEE) que encaminha a técnica de educação especial uma vez na semana para atender os estudantes com deficiência, seja para dar suporte ao professor regente, acompanhar e avaliar os estudantes com laudo médico e fazer parecer favorável para contratação de profissional de apoio pedagógico, além de mediar possíveis conflitos que possam envolver profissionais ou estudantes.

Através de levantamento feito no sistema de matrículas observamos as seguintes informações referente às matrículas de estudantes com necessidades educacionais especiais entre os anos de 2016 e 2017, conforme tabela 2 a seguir:

Deficiências	2016	2017
Altas Habilidades	01	01
Autismo Infantil	03	04
Baixa Visão	02	01
Deficiência Auditiva	01	--
Deficiência Física	02	01
Deficiência Intelectual	08	07
Deficiência Múltipla	10	08
Síndrome de Down	02	03
Síndrome de Hunter	01	--
Totais alunos matriculados	30	25

Fonte: Elaboração dos autores

Tabela 2 - Quantidade de matrícula de estudantes com deficiência - 2016-2017

Ao analisarmos a tabela 2 encontramos um decréscimo no quantitativo de matrículas que se deu devido a alunos aprovados nos nonos (9º) anos matriculando-se em outras escolas, devido a escola em questão não oferecer Ensino Médio. Contudo ao analisarmos as matrículas de estudantes nos nonos (9º) anos referentes aos dois anos, 2016 e 2017, observamos que em 2016 tínhamos sete (07) estudantes matriculados enquanto que em 2017 temos apenas 02 (duas) matrículas. Em entrevista com a direção escolar, foi verificado que a escola consegue manter este público de estudantes na escola, com total apoio dos pais.

Um ponto que nos deixou pensativos foi o fato da escola ter muitos estudantes com deficiências matriculados e não possuir sala de Recursos Multifuncionais. Segundo relatórios da escola, em anos anteriores, já ofereceu esse AEE e por conta da demanda crescente de matrículas foi necessário fechá-la e abrir outras salas de ensino regular. Com isso estes estudantes, estudam um período na escola pesquisada e matriculados no AEE em outras escolas polos. Todos os estudantes matriculados na escola frequentam, no contra turno, Salas de Recursos Multifuncionais (SRM) próximas a escola. Existe articulação entre professor da sala de recursos e sala de aula, dialogando com o APE conforme proposto na Resolução. 04/2011 (BRASIL, 2011).

Incluir não é somente aceitar a matrícula do aluno com a justificativa que está cumprindo a lei, é importante analisar todo contexto escolar e desenvolver ações e projetos que busquem eliminar todas as barreiras existentes, envolvendo toda comunidade escolar porque a inclusão acontece diariamente e depende de cada um para que o aluno se sinta integrante da escola, desde seu acesso, participação até a aprendizagem.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as novas legislações sobre a educação inclusiva todos os atores da escola precisam se capacitar para atender essa demanda que a cada dia tem se mostrado importante no modelo social existente. Além, também, dos espaços escolares estarem adaptados e acessíveis para que todos exerçam os seus direitos respaldados na nossa Constituição Federal.

Ao término dessa pesquisa podemos dizer que o trabalho da Escola Municipal Professor José de Souza não se caracteriza por inovação e sim por superação. Ainda existem obstáculos que devem ser eliminados, e que muitas vezes depende do órgão responsável para fazer isso.

Diante da observação realizada na sala de aula e das estatísticas apresentadas, percebemos que a escola estudada está se organizando para permitir que esses estudantes permaneçam na escola. Percebemos o compromisso das professoras em atender as necessidades do aluno com deficiência, e o apoio das técnicas do DEE, que

provocam nas professoras APE's desafios a serem atingidos com os estudantes com deficiência ao longo do ano. Não foi possível observar as outras salas. Percebemos também que os estudantes com deficiência conseguem atingir o mínimo necessário para a aprovação ano após ano, só nos resta questionar se "foram" promovidos de ano ou se conseguiram adquirir as competências mínimas para isso.

Com todos os dados apresentados neste trabalho, muitas indagações ficaram. Esperamos que outros pesquisadores possam utilizá-los como referências para mais estudos em busca do preenchimento das lacunas que ficaram, pois o que faz a inclusão acontecer realmente é a boa vontade, o acreditar, a dedicação, o envolvimento, bem como avaliação de todas as ações realizadas para que se corrijam os erros e invistam nos bons resultados.

REFERÊNCIAS

ANACHE, A. A.; MITAJANS, A. M. Deficiência mental e produção científica na base de dados da CAPES: o lugar da aprendizagem. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, v. 11, nº. 2, Campinas/SP, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996**. Dispõe sobre as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, 1996.

_____. **Constituição Federal**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

_____. **Decreto N. 7.611, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm#art1. Acesso em 16 fev. 2017.

_____. **Qedu**. Professor Jose De Souza: Ideb 2015. Disponível em: <http://academia.qedu.org.br/como-usar/ideb/situacao-das-escolas/>. Acesso em 18 fev. 2017

LIBÂNEO, J. C. **Organização e gestão da escola: teoria e prática**. 5. ed. revista e ampliada. Goiânia: Editora Alternativa, 2004. Paulo: Martins Fontes, 2001 (v.1).

MAZZOTTA, M J da S. Deficiências, incapacidades e necessidades especiais. In: **Deficiência, educação escolar e necessidades especiais: reflexões sobre inclusão sócio educacional**. São Paulo: Mackenzie, 2002.

PLETSCH, M. D. Repensando a inclusão escolar de pessoas com deficiência mental: diretrizes políticas, currículo e práticas pedagógicas. 2009, 254 f. **Tese** (Doutorado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

VYGOTSKY, L S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. São Paulo: Martins Fontes, 1994. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/marcaocampos/vigotsky-a-formacao-social-da-mente-cap-6-7-e-8>>. Acesso em 10 fev. 2017

AVALIAÇÃO EDUCACIONAL FRENTE À INCLUSÃO: AÇÃO DOCENTE NO ENSINO COMUM DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA

Martha Milene Fontenelle Carvalho

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte
Pau dos Ferros- RN

George Pimentel Fernandes

Universidade Regional do Cariri – Departamento
de Educação
Crato - CE

Rosane Santos Gueudeville

Universidade Regional do Cariri – Departamento
de Educação
Crato - CE

Ana Patrícia Silveira

Secretaria Municipal de Educação – Associação
de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE
Crato – CE

Calebe Lucas Feitosa Campelo

Graduando em Ciências Biológicas da
Universidade Regional do Cariri – URCA
Crato – CE.

RESUMO: Esta pesquisa objetivou proporcionar uma reflexão acerca dos aspectos inerentes as formas de avaliação do ensino-aprendizagem de alunos com Deficiência matriculados no Ensino Regular na cidade do Crato-CE. Tais reflexões podem orientar a ação docente na área da educação inclusiva, reforçando a avaliação em uma perspectiva ampla, que atenda as especificidades dos

estudantes e favoreça à inclusão dos alunos com deficiência. Assim, a partir da abordagem qualitativa de pesquisa, pudemos evidenciar o desenvolvimento das ações realizadas, bem como exercícios avaliativos decorrentes de um trabalho desenvolvido por professoras atuantes em salas de aula comum, descrevendo ações de sucessos. Nossa expectativa é que o trabalho agregue informações à área de Educação Inclusiva, mostrando as possibilidades acerca do processo de avaliação frente à inclusão escolar. Evidencia-se, portanto, que a prática avaliativa docente deve adequar-se para atender as especificidades de cada educando, visando que os mesmos superarem suas limitações, para isso, é preciso repensar os instrumentos avaliativos, que apenas quantificam os conhecimentos e não garantem a inclusão escolar e o desenvolvimento de sujeitos críticos.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Educacional. Inclusão Escolar. Alunos com Deficiência.

ABSTRACT: This research aimed to provide a reflection about the inherent aspects of the teaching-learning evaluation of students with Disabilities enrolled in Regular Education in the city of Crato-CE. Such reflections can guide the teaching action in the area of inclusive education, reinforcing the evaluation in a broad perspective, that attends the specificities of the

students and favors the inclusion of students with disabilities. Thus, from the qualitative research approach, we were able to evidence the development of the actions carried out, as well as evaluation exercises resulting from a work developed by teachers working in common classrooms, describing success actions. Our expectation is that the work add information to the area of Inclusive Education, showing the possibilities about the process of evaluation against school inclusion. It is evident, therefore, that the teaching evaluation practice should be adapted to meet the specific needs of each student, so that they overcome their limitations, for this, it is necessary to rethink the evaluation instruments, which only quantify the knowledge and do not guarantee the school inclusion and the development of critical subjects.

KEYWORDS: Educational Evaluation. School inclusion. Students with Disabilities.

1 | INTRODUÇÃO

Notadamente o número de alunos com deficiência matriculados na rede regular de ensino tem tido um aumento significativo, e com isso, observamos a necessidade emergente de uma discussão a respeito de como as práticas avaliativas tem decorrido no ambiente de aprendizagem.

Consideramos que muitas escolas devem passar por alterações urgentes, referente mudança estrutural e pedagógica, para que atendam de forma satisfatória aos alunos que a elas chegam. Como afirma Glat (2007, p. 16),

A Educação Inclusiva significa um novo modelo de escola em que é possível o acesso e a permanência de todos os alunos, e onde os mecanismos de seleção e discriminação, até então utilizados, são substituídos por procedimentos de identificação e remoção das barreiras para a aprendizagem. Para tornar-se inclusiva a escola precisa formar seus professores e equipe de gestão, a rever as formas de interação vigentes entre todos os segmentos que a compõem e que em nada interferem. Precisa realimentar sua estrutura, organização, seu projeto-pedagógico, seus recursos didáticos, metodologias e estratégias de ensino, bem como suas práticas avaliativas. Para acolher todos os alunos, a escola precisa, sobretudo, transformar suas intenções e escolhas curriculares, oferecendo um ensino diferenciado que favoreça o desenvolvimento e a inclusão social.

O presente estudo tem como intuito publicizar uma pesquisa realizada sobre à prática avaliativa das professoras do 1º ano do Ensino Fundamental de uma escola, situada na cidade de Crato-CE, que traz a inclusão na turma em questão, de Mariana e Wagner¹, dois alunos com deficiência, Visual (cegueira), e Física (paralisia cerebral), respectivamente. Como esclarece o decreto N° 6.949/2009, pessoas com deficiência,

são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2009, p. 3).

1 Nomes fictícios

Propomos ainda uma reflexão, envolvendo leituras inclusivas, que abordam essa temática de avaliação e Educação Especial. A ideia de desenvolver esta pesquisa no campo de Educação Especial surgiu através da vivência atual como docente na área inclusiva, trabalhando na Sala de Recursos Multifuncionais, na cidade do Crato, Ceará.

Assim, o estudo tem por objetivo, refletir sobre a importância de práticas avaliativas desenvolvidas por docentes no contexto escolar visando à inclusão dos alunos com deficiência, bem como exercícios avaliativos decorrentes de um trabalho desenvolvido por professoras atuantes em salas de aula comum.

2 | METODOLOGIA

Dentro da abordagem qualitativa de pesquisa, evidenciamos as ações realizadas por professoras atuantes na sala de aula comum, descrevendo ações de sucesso. Nossa expectativa é que o trabalho venha agregar informações à área de Educação Inclusiva, mostrando as possibilidades acerca do processo de avaliação frente à inclusão escolar. Mantoan (2015, p. 69), defende que

Os alunos aprendem nos seus limites e se o ensino for, de fato, de boa qualidade, o professor levará em conta esses limites e explorará convenientemente as possibilidades de cada um. Não se trata de uma aceitação passiva no desempenho escolar, mas de agir com realismo e coerência e admitirmos que as escolas existem para formar as novas gerações e não apenas alguns de seus futuros membros, os mais capacitados e privilegiados.

A autora nos alerta que a inclusão não ocorre apenas com a matrícula do aluno com deficiência na instituição escolar, mas que sejam planejadas e executadas ações pedagógicas que o torne participativo, que se sinta integrante da sociedade contemporânea.

Escolhemos para realizar esta pesquisa uma abordagem qualitativa, onde compreendemos expressar em profundidade os dados referentes à pesquisa. Segundo Minayo (2007, p. 21):

[...] responde a questões muito particulares, [...] trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes. O universo da produção humana que pode ser resumido no mundo das relações, das representações e da intencionalidade e é objeto da pesquisa qualitativa dificilmente por ser traduzido em números e indicadores quantitativos.

Utilizamos como instrumentos a observação participante com relação às vivências inclusivas no ensino regular para avaliação de práticas de docentes no contexto

escolar. Assim, “[...] a observação participante proporciona a melhor maneira de obter uma imagem válida da realidade social” (MOREIRA, 2004, p. 204).

Nesse processo de pesquisa, buscamos compreender como acontecem as práticas avaliativas em uma Escola na rede pública de ensino, na cidade de Crato-CE, com a inclusão de alunos com deficiência no contexto educacional. Para isso, realizamos uma observação no ambiente escolar na referida sala de aula comum, do 1º ano do Ensino Fundamental, constituída por 18 (dezoito) alunos e alunas, sendo 02 (dois) com deficiência. A observação dividiu-se em dois momentos: as práticas avaliativas propostas por docentes e reflexões desses métodos avaliativos.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Consideramos que a avaliação tem estado presente não apenas no contexto escolar, mas em todos os espaços. Avaliamos cotidianamente, nosso colega de trabalho, nossas práticas, ações. Na ótica de Caldeira (2000, p. 122),

A avaliação escolar é um meio e não um fim em si mesma; está delimitada por uma determinada teoria e por uma determinada prática pedagógica. Ela não ocorre num vazio conceitual, mas está dimensionada por um modelo teórico de sociedade, de homem, de educação e, conseqüentemente, de ensino e de aprendizagem, expresso na teoria e na prática pedagógica.

Com a nova proposta inclusiva, as escolas estão em fase de adaptação. Nesse processo, encontramos a metodologia de avaliação dos alunos, a prática pedagógica do docente que muitas vezes acontece de forma homogeneizadora.

O professor assume a posição de avaliador no contexto educacional. Encontramos formas de avaliação constantes envolvendo exames, provas, que avaliam a aprendizagem do aluno, finalizando com notas. Como o professor poderá avaliar um aluno com deficiência visual através de uma prova comum sem adaptações para ao final atribuir uma determinada pelas questões propostas? Ou mesmo, como irá avaliar um aluno com deficiência física/intelectual/auditiva, ou com autismo? São questionamentos feitos por muitos docentes.

É necessário repensarmos nossas práticas frente a esse novo processo de inclusão. Exames com a finalidade classificatória, na maioria das vezes, desconsideram as especificidades de muitos alunos com deficiência, os quais necessitam de um novo método de avaliação que consiga visualizar suas potencialidades reais. Na maneira apresentada por Luckesi (2003, p. 47), “a sala de aula é o lugar onde, em termos de avaliação, deveria predominar o diagnóstico como recurso de acompanhamento e reorientação da aprendizagem, em vez de predominarem os exames como recursos classificatórios”.

Estes alunos demandam de novos métodos avaliativos, que procurem ressaltar

as suas potencialidades e não apenas medir o conhecimento de uma determinada disciplina através de uma nota final.

Cada deficiência requer um novo pensar avaliativo. O docente deverá elucidar questionamentos, de como em sua prática educativa poderá desenvolver uma forma de avaliação que atente não apenas aos conteúdos trabalhados, como forma de examinar o que foi assimilado, mas que busque avaliar o aluno através de um processo formativo contínuo, de observação e verificação de desenvolvimento. Como exemplo, caso o aluno com autismo não mantenha uma socialização com a turma, e ao longo do ano através de atividades diversificadas ele conseguir essa interação, porém não apresentar resultados satisfatórios em relação ao conteúdo, então não houve avanços? Vasconcelos (1998, p. 43) aborda essa forma avaliativa em um sentido mais abrangente, quando afirma que “a avaliação deve ser um processo abrangente da existência humana, que implica uma reflexão crítica sobre a prática no sentido de captar seus avanços e possibilitar uma tomada de decisões, acompanhando a pessoa em seu processo de crescimento”.

É necessário que através dessa prática avaliativa o docente busque de forma democrática instrumentos avaliativos que atendam as especificidades de cada aluno, não apenas aquele que apresenta a deficiência.

Para auxiliar nesse processo de reflexão sobre avaliação inclusiva, torna-se imprescindível o trabalho realizado no Atendimento Educacional Especializado, sendo um serviço da Educação Especial, que procura garantir a participação do aluno, propondo meios para que ele possa interagir no ambiente escolar como um todo. Portanto,

O atendimento educacional especializado é um serviço da educação especial que identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. O atendimento educacional especializado complementa e/ou suplementa a formação do aluno com vistas à autonomia e independência na escola e fora dele; (BRASIL, 2010. p. 21).

Como mencionado, o momento em que o aluno participa do atendimento é bastante relevante, nele o mesmo irá encontrar auxílio na busca de superar eventuais limitações de que venha apresentar.

Vale ressaltar, que o professor do Atendimento Educacional Especializado não será responsável pela avaliação voltada para o ensino regular. O mesmo fará sua autoavaliação em relação ao seu trabalho de como o aluno tem apresentado avanços e de como tem auxiliado na sala de aula comum, contudo, não deverá se responsabilizar por notas referentes ao trabalho do professor na referida sala. Deverá assim, acontecer um trabalho em conjunto entre professores atuantes no Atendimento Educacional Especializado, como também professores da sala de aula comum, buscando atentar para a evolução do aluno, ultrapassando processos classificatórios como podemos

observar na Resolução CEE/CE Nº 456/2016,

Art. 21. A avaliação da aprendizagem dos alunos será feita pela escola, sob a responsabilidade do professor, e deve considerar também a avaliação do professor do AEE, em parceria com a família, vinculada a um sistema de avaliação de caráter processual e formativo, que ultrapasse os processos meramente classificatórios.

Art. 22. A verificação do rendimento escolar do aluno deverá considerar a expressão dos seus conhecimentos de acordo com as possibilidades e com o nível de desenvolvimento em que se encontra, bem como os aspectos básicos de seu comportamento social.

Diante do exposto, o professor deverá avaliar o aluno superando meramente um caráter de classificação, observando sua evolução no decorrer das aulas, e não apenas centrar esse momento avaliativo apenas em determinadas provas.

No que concerne a leitura referente à educação especial, numa perspectiva inclusiva e de avaliação, utilizamos como aporte teórico, a legislação brasileira vigente, Glat (2007), Mantoan (2015), Ramos (2010), Sartoretto (2010) (Vasconcelos (1998), Perrenoud (1999), Luckesi (2003) e demais que envolvem pesquisas na área.

Sobre os nossos resultados, a partir de reflexões teóricas, ressaltamos nossa prática e atuação na cidade do Crato-CE, na função de professora da Educação Especial, atuando nas Salas de Recursos Multifuncionais, as quais são “[...] ambientes dotados de equipamentos, mobiliários e materiais didáticos e pedagógicos para a oferta do atendimento educacional especializado.” (BRASIL, 2011, p. 2), atendendo aos alunos público-alvo da Educação Especial, conforme a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008, p. 8) os quais são: alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Atualmente na sala do 1º ano, encontramos a atuação de duas professoras, onde definimos pesquisar a respeito de como estariam desenvolvendo suas práticas avaliativas em relação aos alunos incluídos. Observamos que as mesmas têm demonstrado ações positivas em relação ao ato avaliativo para Mariana e Wagner.

Decorrido o primeiro semestre, as professoras seguiram as orientações do Atendimento Educacional Especializado, utilizando-o em caráter de observação contínua em relacionando ao progresso dos alunos incluídos. A professora Nazaré² demonstrou que valoriza as mudanças na vida escolar do aluno, pois isto reflete no seu convívio social, seja na sua residência, na sua rua, na sua cidade. Vejamos o que nos relata:

É importante observarmos nossos alunos não apenas no dia daquela avaliação escrita. No tocante aos alunos com deficiência, observamos sua participação em sala de aula, mesmo que seja com um sorriso mostrando que está gostando da aula. Procuramos trabalhar sempre em equipe, pois é notório sua evolução, sua interação com os colegas diante da atividade proposta. Observamos como a aluna

tem desenvolvido o sistema Braille como método de leitura e escrita, assim como observamos nesse processo como o aluno, que tem paralisia cerebral, interage com atividades e com os colegas. Isso também é um processo avaliativo. (Nazaré).

Permanecemos em sala de aula para observação em dois momentos propostas de aplicação de avaliação, que segundo elas acontece cotidianamente e não apenas através de avaliações propostas pelo núcleo gestor.

As professoras realizaram a avaliação nos momentos em que estivemos presente através de jogos educativos, que envolviam a participação e socialização. Uma das formas que utilizaram para avaliação consistia na formação de palavras associando aos objetos, realizada em grupo. Mariana realizou a atividade em Braille e imagens em alto relevo desenvolvidas pelas docentes, e o outro aluno, Wagner utilizou a prancha de comunicação, apontando figuras com ajuda dos colegas e da intervenção da Professora Nazaré.

Observamos no decorrer da aula, trabalhos voltados para a sensibilização de toda turma com os demais colegas, acompanhamento da aprendizagem do sistema Braille, utilizado pela aluna com deficiência visual, jogos adaptados que serviram para avaliação, atividades voltadas para o desenvolvimento da coordenação motora (fina) do aluno, enfim ações positivas que têm buscado o desenvolvimento dos alunos.

Segundo as professoras, os alunos entraram no período de férias com ótimas avaliações, que se converteram em notas. Cada um apresentou um avanço de forma diferenciada. O aluno Wagner, que tem Deficiência Física (paralisia cerebral), conseguiu realizar alguns rabiscos segurando o lápis firmemente evitando, portanto, que deslize de sua mão ou mesmo caia, sem ajuda das professoras. E ainda, sua interação é mais plausível com os colegas da turma. E a aluna Mariana, também obteve mudanças apreciáveis na sua interação com os colegas da turma, tendo em vista que, inicialmente apresentava uma exagerada timidez, aprendeu algumas letras do sistema Braille, estava se locomovendo sozinha em determinados espaços dentro e fora da sala de aula e no ambiente escolar. Nesse contexto, as docentes avaliaram que o progresso foi significativo e que os mesmos superaram algumas limitações.

A professora Maria, que após leituras abordando a temática Orientação e Mobilidade, que na definição de Giacomini, Sartoretto e Bersch (2010a, p.7), “significa mover-se de forma orientada, com sentido, direção e utilizando-se de várias referências como pontos cardeais, lojas comerciais, guia para consulta de mapas, informações com pessoas”. Desta forma, a orientação e mobilidade, faz-se necessária para qualquer pessoa que tenha intenção de deslocar-se para algum local, seja escola, praças, templos religiosos, pontos comerciais, clubes recreativos, enfim, todas dispõe de detalhes no percurso que são primordiais para o ponto de chegada.

Com o objetivo de orientar e no processo avaliativo contínuo à aluna Mariana, sobre quantidade de salas de aula, assim como os diversos setores como cantina, coordenação, direção, sala dos professores, banheiros e sala de leitura, nos momentos

destinados aos estudos e planejamentos, resolveu, após diálogo também com a professora do Atendimento Educacional Especializado, dedicar-se à ensiná-la. Ainda citando Giacomini, Sartoretto e Bersch (2010b, p.9),

Às pessoas com deficiência visual também deverá ser dada a oportunidade de explorar os ambientes e de formar suas próprias referências. Como elas [...] não enxergam (cegas), devem ser auxiliadas nesse processo de orientação espacial e de conhecimento de todos os espaços da escola para que, o mais rapidamente possível, sintam-se seguras e possam se movimentar neles sozinhas.

A atitude desta professora da sala de aula comum fortalece nossas convicções de que a educação inclusiva tomou uma nova dimensão nas instituições educacionais da educação básica.

4 | CONCLUSÃO

É preciso repensar ações docentes atuais, que procuram desenvolver uma forma de avaliação visando números e não a qualidade e a possibilidade de atender as todas as especificidades. Reconhecemos que grandes são as dificuldades que a pessoa com deficiência encontra nesse contexto, para tanto é necessário que aconteça um debate, reforçando leis, documentos que promovam uma mudança estrutural na Escola. Nessa perspectiva, Perrenoud (1999, p. 11) declara:

A avaliação é tradicionalmente associada, na escola, à criação de hierarquias de excelência. Os alunos são comparados e depois classificados em virtude de uma norma de excelência, definida em absoluto ou encarnada pelo professor e pelos melhores alunos.

Apresentarmos mecanismos efetivos para fazer com que a Educação Especial aconteça com sucesso, onde uma das características positivas seria a avaliação de forma contínua, não apenas visando a classificação de alunos. É preciso modificações na escola para atender a necessidade de cada aluno, buscando processos avaliativos diferenciados. Na análise de Sartoretto (2010, p. 2),

Entender a verdadeira finalidade da avaliação escolar só será possível quando tivermos professores dispostos a aceitar novos desafios, capazes de identificar nos erros pistas que os instiguem a repensar seu planejamento e as atividades desenvolvidas em sala de aula e que considerem seus alunos como parceiros, principalmente aqueles que não se deixam encaixar no modelo de escola que reduz o conhecimento à capacidade de identificar respostas previamente definidas como certas ou erradas.

Os alunos com deficiência estão exigindo uma nova conduta dos professores da

sala de aula comum. Como nos alerta Ramos, (2010, p. 111), “[...] a escola não é uma corrida para ver quem chega primeiro, mas uma oportunidade que todos devem ter de desenvolver – embora em tempos e modos diferentes”.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Marcos Políticos - Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2010.

BRASIL. **Decreto 6.949 de 25 de agosto de 2009**, que Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York. 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 15 de agosto de 2016.

BRASIL. **Decreto 7.611, de 11 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a Educação Especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm>. Acesso em: 16 de agosto de 2016.

BRASIL. **Grupo de Trabalho da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Especial**. Disponível em: <http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica_nacional_educacao_especial.pdf>. Acesso em: 12 de julho de 2016.

CALDEIRA, Anna M. Salgueiro. **Ressignificando a avaliação escolar**. In: _____. Comissão Permanente de Avaliação Institucional: UFMG-PAIUB. Belo Horizonte: PROGRAD/UFMG, 2000. p. 122-129 (Cadernos de Avaliação, 3).

CEARÁ. **Resolução 436, de 01 de junho de 2016**. Fixa normas para a Educação Especial e para o Atendimento Educacional Especializado (AEE) dos alunos com deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), Altas Habilidades/Superdotação, no âmbito do Sistema de Ensino do Estado do Ceará. Disponível em: <<http://www.cee.ce.gov.br/phocadownload/resolucoes/resolucao%20n%200456.2016.pdf>>. Acesso em 28 de agosto de 2016.

GLAT, Rosana. **Integração social dos portadores de deficiência: uma reflexão**. Rio de Janeiro: [s.n.], 2007.

GIACOMINI, Lília; SARTORETTO, M. L.; BERSCH, R. C. R. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: Orientação e Mobilidade, Adequação Postural e Acessibilidade Espacial**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial; [Fortaleza]: Universidade Federal do Ceará, 2010.

LUCKESI, Cipriano C. **Avaliação da aprendizagem na escola: reelaborando conceitos e recriando a prática**. Salvador: Malabares Comunicação e Eventos, 2003.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão Escolar**. O que é? Por quê? Como fazer? São Paulo: Summus, 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). **Pesquisa Social – Teoria, método e criatividade**. 25ª ed. Revista e atualizada. Petrópolis: Editora Vozes, 2007.

MOREIRA, Herivelto. CALLEF, Luiz Gonzaga. **Metodologia da Pesquisa para o Professor Pesquisador de sua Prática**. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

PERRENOUD, Philippe. **Avaliação**: da excelência à regulação das aprendizagens – entre duas lógicas. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.322

RAMOS, Rossana. **Inclusão na Prática**: estratégias eficazes para a educação inclusiva. São Paulo: Summus, 2010.

SARTORETTO, Mara Lúcia. **Como avaliar o Aluno com Deficiência?** 2010. Disponível em: <http://assistiva.com.br/Como_avaliar_o_aluno_com_defici%C3%Aancia.pdf>. Acesso em: 07 de julho de 2016.

VASCONCELOS, Celso dos Santos. **Avaliação da aprendizagem**: práticas de mudanças. São Paulo: Libertad, 1998.

O AUTISTA NA CONVIVÊNCIA DO ESPAÇO ESCOLAR

Janine Marta Coelho Rodrigues

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa, Paraíba

Aureliana da Silva Tavares

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa, Paraíba

Suely Aragão Azevêdo Viana

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa, Paraíba

RESUMO: Para melhor entender a síndrome do autismo e relacioná-la com as dificuldades enfrentadas pelos professores em uma sala de aula inclusiva, buscou-se desenvolver um estudo histórico de cunho bibliográfico a respeito do tema. É notório perceber que muitos profissionais da educação não sabem, se relacionar com pessoas autistas. O tema é pouco difundido pelos profissionais e muitos não sabem como se relacionar e desenvolver uma educação de qualidade favorecendo a interação do autista na sala de aula como um todo. Suas características peculiares de restrição no que diz respeito às relações interpessoais, dificultam mais ainda o trabalho do docente em sala de aula levando a não saber como lidar com tais situações. Deparando com tais fatos a pesquisa relatará alguns estudos realizados sobre o autismo favorecendo

conhecimentos que auxiliará no entendimento e no respeito a pessoas autistas. As informações apresentadas ao longo da pesquisa ajudarão não só o pedagogo na sala de aula, mas também os familiares a entenderem um pouco mais sobre esta síndrome e como se relacionar com pessoas autistas. Perceber que através da explanação do conteúdo sobre a Síndrome do Autismo realizado nesta pesquisa ficará mais fácil de tentar evoluir este quadro de aversão ao autista e buscar uma inclusão dessas crianças não só nas escolas, mas também na sociedade, favorecendo assim uma sociedade mais justa e menos excludente.

PALAVRAS-CHAVE: Autista, Educadores, Família.

ABSTRACT: This study sought to develop a historical bibliographic study on the subject of Autism Spectrum Disorder to better understand it and link it to the difficulties faced by teachers in an inclusive classroom. It is important to realize that many education professionals do not know how to relate to autistic people. The subject is not widespread by professionals and many do not know how to relate and develop quality education favoring the interaction of the autistic subject in the classroom as a whole. The peculiar restriction characteristics of these subjects with respect to interpersonal relations make the teacher's work even more difficult in

the classroom, resulting in not knowing how to deal with such situations. Because of this, this research will report some studies carried out on autism favoring knowledge that will aid in the understanding of and respect given to autistic people. The information presented throughout the research will help not only teachers in the classroom, but also family members to understand a little more about this syndrome and how to relate to autistic people. Through explanations concerning Autism Spectrum Disorder carried out in this research, it will be easier to attempt to evolve this autistic aversion scenario and seek inclusion of these children, not only in schools, but also in society, favoring a more just and less exclusive culture.

KEYWORDS: Autistic, Educators, Family.

1 | INTRODUÇÃO

Para que possa desenvolver uma educação de qualidade, dentro do âmbito educacional com crianças autistas, é de fundamental importância que primeiramente tenham um breve conhecimento sobre o assunto e possam identificar suas características obtendo assim suportes teóricos/metodológicos necessários para a construção do processo ensino-aprendizado como um todo.

É notório perceber que muitos profissionais da educação não sabem se relacionar com pessoas autistas. O tema é pouco difundido pelos profissionais e muitos não sabem como se relacionar e desenvolver uma educação de qualidade favorecendo a interação na sala de aula como um todo.

As características do autista em restrição no que diz respeito às relações interpessoais, dificultam mais ainda o trabalho do docente em sala de aula levando a não saber como lidar com tais situações.

O educador precisa estar aberto ao novo e favorecer um espaço de respeito e aceitação do autista com os alunos na sala de aula. A realização de atividades que envolva a participação de todos é algo que acontece em longo prazo e de forma diversificada, com características próprias de cada pessoa.

O desenvolvimento deste raciocínio da aprendizagem segue com base nos quatro pilares da educação apresentado por Jacques Delors: o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser.

Os quatro pilares da educação decorrem num espaço da aprendizagem que traz em suas premissas o interesse ao aprender, ao novo, que desperte a curiosidade de forma prazerosa e nunca imposta. O aprender a fazer é o começar a andar com suas próprias pernas, mesmo com suaves tombos, se reerguendo sem medo de correr riscos. É busca pelo acertar mesmo correndo risco de errar. O momento de aprender a conviver precisa de um amadurecimento do ser, do compartilhar, do saber da importância de aprender em contato com o outro, que crescerão socialmente, intelectualmente, psicologicamente dentro de um meio que fazem parte. Aprenderão a ser quando aprenderem a conviver em sociedade como um todo.

É no lecionar criticamente, é no conviver com base em um diálogo horizontal, construtivo, aberto à participação de todos, que os profissionais poderão encontrar uma saída para o florescimento de uma educação crítica, questionadora, com sua própria forma de pensar, agir, relacionar, lutar por seus sonhos, seus valores, por uma educação inclusiva.

Desenvolvendo um trabalho pedagógico dentro de tais perspectivas, torna-se mais fácil construir um elo de segurança entre o educador e o aluno autista, porque o educador tendo o conhecimento de suas limitações procurará desenvolver atividades escolares que favorecerá sua superação e interação na sua práxis escolar.

2 | METODOLOGIA

Para melhor entender a síndrome do autista (considera-se no estudo do autismo, por diferentes correntes de estudiosos os termos: TEA – Transtorno do Especto Autista, Transtornos invasivos do desenvolvimento e síndrome do autismo) e relacioná-la com as dificuldades enfrentadas pelos professores em uma sala de aula inclusiva, buscou-se desenvolver um estudo histórico de cunho bibliográfico a respeito do tema.

Tais estudos analisam desde 1906, quando começaram a surgir pesquisas sobre a Síndrome do Autista, até os dias atuais. Durante as décadas que se seguiram o autista era diagnosticado como Demência Precoce, Esquizofrenia Infantil, Psicose Simbólica, Desenvolvimento Atípico do Ego e um dos mais importantes nomes que recebeu foi a Síndrome de Kenner em homenagem ao psiquiatra Leo Kenner que desenvolveu desde 1943, grandes estudos nesta área e até hoje é lembrado.

Estas terminologias aconteciam frente à dificuldade que muitos estudiosos sentiam ao diagnosticá-los. Gauderer (1993, p.20) entre muitos, alegavam que

o autismo é uma síndrome das mais difíceis de compreender devido ao seu aspecto variável de gravidade, mudança periódica de sintomas, confusão, inconsistência na nosologia (ciência que classifica as doenças) e falta de sinais físicos específicos.

Desta forma, para se obter um resultado seguro segundo um modelo clássico de diagnosticar um indivíduo com a Síndrome do Autista, seria necessário, primordialmente, conhecer a síndrome depois seus processos patológicos através dos sintomas apresentado pelo paciente. Em seguida, analisar adentradamente os fatores etiológicos e só depois através de métodos de educação, desenvolver terapias racionais capaz de combater tais características apresentadas durante o estudo de caso.

Para isso é preciso que o médico siga uma lista de checagem, onde se observa:

- Dificuldade em ajustar-se com outras pessoas;
- Insistência com gestos idênticos

- Resistência a mudar a rotina
- Risos e sorrisos inapropriados
- Não temer perigo
- Pequenas respostas aos métodos normais de ensino
- Aparente insensibilidade a dor
- Ecolalia (repetição de palavras ou frases)
- Preferência por está só
- Conduta reservada
- Pode não querer abraços de carinho ou pode aconchegar-se carinhosamente
- Faz girar objetos
- Hiper ou hipo atividade física

Vale salientar, que os diagnósticos deste caso sempre são realizados com um grupo de profissionais especializados, pois são observados diversos angulos que o levam a ser denominado autista.

O autista é diagnosticado por um médico neuropediatra ou por um psiquiatra especializado, que é feito através de observações, já que o autista prefere está só, não forma relações pessoais íntimas, não abraçam, evitam contato de olho, resistem a mudanças, é excessivamente preso a objetos familiares e repetem continuamente certos atos e rituais, podendo vir a começar a falar depois de outras crianças de mesma idade, pode usar o idioma de um modo estranho, ou pode não conseguir por não conseguir ou não querer falar nada.

Uma das suas características mais marcantes e que as distinguem de outras patologias seria a dificuldade ou inabilidade dessas pessoas em seus relacionamentos interpessoais até mesmo com seus pais.

Geralmente, pessoas autistas apresentam uma característica bastante peculiar, a de não estabelecer reações “normais” com as pessoas demonstrando uma incapacidade, ou seja, dificuldade de relacionar.

Deparando com diversos estudos percebe-se que muitos sentem até dificuldade de conceituar a síndrome do autismo, mas segundo Gauderer (1993, p.03) alega que

O autismo é uma inadequacidade no desenvolvimento que se manifesta de maneira grave durante toda a vida. É incapacitante e aparece tipicamente nos três primeiros anos de vida. Acomete cerca de cinco entre dez mil nascidos e é quatro vezes comum entre meninos que meninas.

Este conceito pode varia de estudo para estudo, pois é uma síndrome que apresenta características variantes e pode sofre algumas alterações nos seus conceitos.

A primeira instituição para autistas foi criada com muito esforço na Inglaterra em 1962, por iniciativa de familiares autistas e profissionais da área que afluíram debates sobre o assunto, criando assim, ao longo do tempo demandas de investigação sobre a questão da relação autismo e outros transtornos do desenvolvimento em especial o da deficiência mental e os problemas de linguagem e comunicação. Hoje principalmente no Brasil, os autistas devem ser integrados à rede regular de ensino.

3 | RESULTADO

Analisando os estudos desenvolvidos nesta área do saber ainda hoje são raras as ofertas de atendimento especializado, pois alegam que se comparada à síndrome do autismo com a de Down, por exemplo, conclui-se que os transtornos dos autistas são relativamente raros na população geral. Existem algumas estimativas na contagem dos autistas no Brasil, em 2015, em torno de 2 milhões de pessoas afetadas pela síndrome segundo a Associação Brasileira de Autismo.

Nos estudos realizados por autores como Leo Kanner e Rutter, foram elencadas algumas das características de uma pessoa com a síndrome autista.

Kanner (1943), em sua primeira descrição mencionou as seguintes características:

- Dificuldade para relacionar-se com pessoas, mesmo as de sua própria família, desde o início da vida;
- Falha no desenvolvimento da linguagem ou uso anormal e em grande parte não-comunicativo da linguagem, naqueles que falam;
- Inversão pronominal observada em todas as crianças que falam e ecolalia;
- Questionamento obsessivo e uso ritualístico da linguagem;
- Respostas anormais a eventos e objetos do ambiente como comida, ruídos intensos e objetos com movimento.
- Bom potencial intelectual com memória imediata excelente e desempenho normal no teste de pranchas de seguin;
- Desenvolvimento físico normal, muitas crianças eram desajeitadas, mas tinham boa coordenação motora fina;
- Já nos estudos realizados por Rutter (1981) propõe que sejam acrescentados quatro critérios essenciais nas características do autista como
- Surgimento antes dos 30 meses;
- Desenvolvimento social prejudicado com uma série de características especiais e que não correspondem ao nível de inteligência da criança;
- Desenvolvimento de linguagem retardado e desviante, também com uma série de traços característicos e que não correspondem ao nível intelectual;
- Insistência na manutenção da mesmice, demonstrada por padrões estereo-

tipados de jogo, preocupações anormais ou resistência a mudanças;

Através dessa análise, metaforicamente, os autistas são chamados por alguns autores de “fortaleza vazia”, “tomadas”, “conchas”, “ovo”, “buraco negro”, “carapaças”, cujo mundo psíquico é apresentado como desvitalizado e despovoado.

Segundo Cavalcanti E Rocha (2001, p.12), essas metáforas são terríveis, pois circunscreve o imaginário teórico e clínico e que acompanham tanto os familiares quanto aqueles que trabalham com essas crianças.

O que se percebe é que descritas desse modo às crianças denominadas autistas inquietam e fascinam. Aparentemente não se consegue ficar diferente diante delas. O distanciamento, o jeito imaginário, o fascínio pelos movimentos circulares, os olhares fixos em um horizonte invisível que costumam apresentar, parecem justificar, para alguns autores, a crença de que estas crianças estão na fronteira da humanidade.

Hoje, o autismo é um tema privilegiado de estudo para os psicanalistas contemporâneos. A definição pelo déficit, pela ausência de desejo, de fantasia, de relação com o mundo e com a vida, quase como vem ser sem subjetividade ou pelo menos sem semelhança de subjetividade que permita um mínimo de positividade. Contudo Bleuler (2001, p.44) afirma

eles vivem num mundo imaginário, feito de todo tipo de realizações, de desejos e de idéias persecutórias. Mas esses dois mundos são realidades para eles: às vezes podem, de maneira inconsciente, distinguir entre os dois, Em certos casos o universo autístico parece-lhes mais real, o outro é um mundo de aparência.

Alguns autores no passado, vinte ou trinta anos atrás, levantaram a hipótese de que o autismo seria causado de alguma maneira, pelo relacionamento problemático mãe e filho. Isso porque acreditavam na possibilidade do autismo ser gerado por mães inconsciente ou inconscientemente rejeitavam seu filho, ou o tornavam objeto de hostilidade. Estudos também postularam que os pais estariam paralisados, incapazes de lidar com seu filho e com isso gerando uma psicose.

O próprio Leo Kenner, em alguns de seus estudos traçou para os pais um perfil de “mães emocionalmente frias” e de “pais intelectuais” que investigam mais na observação do seu bebê do que no contato com ele. Hoje se evidencia que pais de autistas, em geral, não são diferentes emocionalmente dos que filhos normais ou neurológicos.

Com o avanço das pesquisas descobre-se que o autismo não tem cura, diferentes foi o empenho e entusiasmo por este ou aquele método levando a resultados conflitantes e a não supremacia de uma abordagem terapêutica.

Vários foram os métodos utilizados para tal: psicoterapia individual, psicanálise, terapia familiar, modificação de comportamento, terapia da palavra, educação especial, tratamentos residenciais, tratamento medicamentosos, estimulação sensorial, isolamento sensorial até porções caseiras, rezas, promessas e outras credences populares.

Mas como o autista pode variar muito na sua capacidade intelectual, compreensão e uso de linguagem, estágio de desenvolvimento, idade na época do tratamento, nível de desenvolvimento e personalidade, grau de gravidade da doença, clima e estrutura familiar, qualquer método ou procedimento pode funcionar para uma criança e não para outra.

Assim, buscou-se uma abordagem de flexibilidade e ecletismo, uma adaptação de métodos diversos a fases e problemas diferentes. Os pais e as crianças se beneficiaram acima de tudo de um plano em longo prazo com uma orientação clara e específica, que também leve em consideração mudanças evolutiva e regressões espontâneas. Essas oscilações devem ser reconhecidas para não serem confundidas com progressos ou falhas de um plano terapêutico. Sobretudo, é importante que o plano seja realista.

O aconselhamento dos pais é eficiente quando visa a lidar com as dificuldades decorrentes de cuidar dos autistas e quando objetiva avaliar a sensação de culpa e perda de auto-estima que os pais e responsáveis desenvolvem. Eles devem receber ajuda apropriada, pois se orientados construtivamente, tornar-se-ão o grande trunfo no tratamento e em uma melhor convivência com o autista.

No que diz respeito à escolarização do autista, deve ser em escolas comuns com apoio de especialistas, clínicas ou centros residenciais. A participação dos pais é benéfica, ainda que não traga resultados diretos para os filhos, pois sentem que estão colaborando, o que lhes dá apoio, diminui ansiedade, traz conforto e alívio psicológico. Assim, segundo Gauderer (1993, p.47) *a educação especial, não pode ser dissociada da socialização. Melhorar o contato com outras crianças da mesma escola e com os professores é importante. Mas, é importante que na escola ele tenha uma rotina estruturada, que faz com que ele se sinta no tempo e no espaço, o professor deve fazer parte dessa rotina.*

A valorização dos elementos da natureza como o sol, a chuva, as árvores estimulam o autista a ter um contato e a percepção do seu meio. A utilização de música, as preferências são sempre pelas infantis, a canção deve estar sempre de acordo com o momento específico tais como; chegada, hora do lanche, hora da higiene cuja criança possa relacionar a música com a atividade em andamento.

Além das técnicas, a rotina diária é muito importante na educação do autista o qual não deve ser alterada, qualquer mudança pode refletir no comportamento da criança. Deve ser valorizado cada momento da criança, assim o professor faz com que o aluno sinta liberdade de expressar-se.

Acredita-se que amor, paciência e perseverança é o caminho para todos que o rodeiam, vivendo assim em harmonia e tendo um bom relacionamento com o autista.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conteúdo deste trabalho buscou refletir sobre as dificuldades não só do educador ao se relacionar com um autista em sala de aula, mas também da família e de todos.

Perceber que através da explanação do conteúdo sobre a Síndrome do Autismo realizado nesta pesquisa ficará mais fácil de tentar evoluir este quadro de aversão ao autista e buscar uma inclusão dessas crianças não só nas escolas, mas também na sociedade, favorecendo assim uma sociedade mais justa e menos excludente.

Através dos estudos realizados nesta pesquisa percebe-se que alguns passos importantes foram realizados visando à inclusão de nossas crianças com autismo na sociedade, nas escolas convencionais, mas que ainda falta muito trabalho para esta concretização.

Lutar pela realização da importância deste processo de inclusão requer muito estudo e reflexão de sua prática. Uma melhor formação de nossos educadores é de essencial importância para que, conscientemente, consiga exercer seu trabalho com sucesso e segurança.

Entretanto, pode-se afirmar que, se cada educador buscar aprofundar um pouco mais sobre sua prática, realizando um trabalho com amor e responsabilidade conseguirá momentaneamente por em prática a inclusão das crianças autistas excluídas pela sociedade.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Cláudio Roberto. ROSA, Cleonice. **Autismo e Educação**: reflexões e propostas de intervenção. Artmed. 2007.

CAVALCANTI, Ana Elizabeth. ROCHA, Paulina Schmidtbauer. **Autismo**: construção e desconstruções. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001 (coleção psicanalítica)

FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. **Autismo Infantil**: repensando o enfoque fonoaudiológico, aspectos funcionais da comunicação. Lovise. 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**: Saberes necessários à prática educativa. 34^a ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Coleção Leitura).

_____. **Pedagogia da Esperança**: Um reencontro com a pedagogia do oprimido. 3^a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

GAUDERER, E. Chistian. **Autismo**. Ateneu. 1993. 3^a Edição.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho (org.). **Formação docente**: contribuições do ideário de Paulo Freire. João Pessoa: Sal e Terra, 2006.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. SPENCER, Eric. **A criança autista**: um estudo psicológico. João Pessoa. Wak, 2010.

APRENDIZADO MUSICAL E DIMINUIÇÃO DE ESTEREOTIPIAS EM CRIANÇAS COM AUTISMO – ESTUDO DE CASO

Valéria Peres Asnis

Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul
Unidade Nova Andradina – MS

Nassim Chamel Elias

Universidade Federal de São Carlos,
Departamento de Psicologia
São Carlos - SP

RESUMO: Segundo o DSM-5, indivíduos são diagnosticados com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) quando apresentam déficits na comunicação e interação sociais e comportamentos e interesses restritos e repetitivos. Pesquisas afirmam que atividades musicais podem ser um meio facilitador para melhorar comportamentos considerados socialmente inadequados em crianças com TEA. Este trabalho teve como objetivo investigar se o engajamento em atividades musicais leva à redução da frequência de comportamentos estereotipados em uma criança com autismo. O método, que contou com procedimentos baseados na Análise do Comportamento Aplicada (ABA), possui avaliação indireta de preferência de reforçadores e avaliação de repertório musical. Foi utilizado um delineamento de linha de base múltipla entre repertórios musicais, em que o participante é ensinado a tocar um instrumento musical, acompanhando um ritmo pré-estabelecido, por um procedimento

de imitação motora com retirada gradual de ajuda física com tentativas discretas. O critério de desempenho para término do ensino foi de três respostas independentes consecutivas. De maneira geral, os resultados indicam que o participante aprendeu os repertórios ensinados e apresentou diminuição total de estereotipia. Espera-se que o estudo favoreça e amplie a compreensão entre Educação Musical Especial e ABA contribuindo com as áreas da educação, educação especial e educação musical e possibilite novos estudos a serem realizados.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Musical Especial. Transtorno do Espectro do Autismo. Educação Especial. Análise do Comportamento Aplicada.

ABSTRACT: According to the DSM-5, individuals are diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) when they present deficits in social communication and interaction and restricted and repetitive behaviors and interests. Researches affirm that musical activities can be a facilitator to improve behaviors considered socially inadequate in children with ASD. This study aimed to investigate whether engagement in musical activities leads to a reduction in the frequency of stereotyped behaviors in a child with autism. The method, which had procedures based on the Applied Behavior Analysis (ABA), has an indirect evaluation of reinforcement

preference and evaluation of musical repertoire. A multiple baseline design was used among musical repertoires, in which the participant is taught to play a musical instrument, following a pre-established rhythm, by a motor imitation procedure with gradual withdrawal of physical help with discrete attempts. The learning criterion was three consecutive independent responses. In general, the results indicate that the participant learned the repertoires taught and presented a total decrease in stereotypy. It is hoped that the study will favor and broaden the understanding between Special Music Education and ABA contributing with the areas of education, special education and music education and make possible new studies to be carried out.

KEYWORDS: Special Music Education. Autism Spectrum Disorder. Special education. Applied Behavior Analysis.

1 | INTRODUÇÃO

Ao longo da história da humanidade, a música tem sido usada como uma forma de linguagem, podendo ser realizada por meio da apreciação e do fazer musical, favorecendo o desenvolvimento da criatividade e da capacidade de expressão (BRÉSCIA, 2003; BRITO, 2003). Gordon (2000, p. 6) reforça que “através da música, as crianças aprendem a conhecer-se a si próprias, aos outros e à vida e, o que é mais importante, através da música as crianças são mais capazes de desenvolver e sustentar a sua imaginação e criatividade ousada”. Além disso, segundo Louro (2006), atividades musicais também podem ser uma ferramenta eficaz para desenvolver e melhorar as diferentes formas de comunicação de pessoas com deficiência, promovendo controle de movimentos motores indesejados, promovendo socialização entre outros benefícios. Neste sentido, a Educação Musical Especial, que visa o ensino de música para pessoas com deficiência (ASNIS, 2014), vem contribuindo cada vez mais para este processo.

Asnis (2014) teve como objetivo analisar o impacto da educação musical nas habilidades sociais de dois adolescentes com Síndrome de Williams (SW), que participaram de aulas de música em que foram ensinados exercícios de ritmo, pulso e canto; exercícios para treino de acuidade auditiva; exploração de sons corporais; exercícios explorando sons graves e agudos; leitura musical; improvisação musical e prática instrumental com piano, xilofones, flauta doce soprano e instrumentos de percussão. O programa musical teve duração de 13 semanas para um dos participantes e nove semanas para o outro participante, com uma aula semanal de aproximadamente 30 minutos cada. Os resultados indicaram melhora nas habilidades sociais dos participantes após o processo de musicalização. De modo geral, os participantes demonstraram afinidades musicais, porém, a forma e o tempo de aprendizagem não foram iguais para os dois participantes, pois

...assim como em qualquer área do conhecimento, na área musical, o aprender e

apreender musicais não ocorrem rapidamente e não podem ser analisados apenas sob o ponto de vista de teorias musicais. É necessário levar em conta o indivíduo, suas características, o contexto em que vive, suas capacidades artísticas e, no caso de uma pessoa com necessidades especiais, tudo o que envolve sua deficiência (ASNIS, 2014, p. 73).

Nascimento et al. (2015) investigaram a ocorrência de indicadores de sociabilidade em duas crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), com cinco e seis anos de idade, em relação a seus pares, durante aulas de percussão em uma escola de música na cidade de Belém do Pará. Para a coleta de dados, foram utilizados uma ficha para caracterização do perfil desenvolvimental dos participantes e um protocolo para o registro dos comportamentos sociais. As aulas de música ocorreram duas vezes por semana com duração de trinta minutos cada, por um período de três meses. As aulas eram planejadas com atividades de socialização, tocar instrumentos de percussão como clavas, ganzás, coquinhos, tambor, entre outros, canto, rodas e movimentos corporais. Após a análise dos dados, os resultados demonstraram que, durante as atividades musicais, os participantes apresentaram interação social com pares, marcada pelo aumento de iniciativas e respostas espontâneas e a diminuição de comportamentos estereotipados.

Segundo o DSM-5 (APA, 2014), para que uma pessoa seja diagnosticada com TEA precisa apresentar déficits persistentes na comunicação e na interação social em diversos contextos e apresentar padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Uma característica significativa desta população, citada no DSM-5, é a estereotipia ou “ritmias motoras”. Segundo Mink e Mandelbaum (2009, p. 84), “as estereotipias são movimentos rítmicos, padronizados, repetitivos, despropositados e involuntários” como, por exemplo, balançar o corpo, agitar as mãos, bater palmas, entre outros. Dentro do quadro das estereotipias encontram-se os *tiques*, que são movimentos muito discretos e repetitivos, que podem ser motores, como piscar os olhos, ou vocais, como fungar ou resmungar. Tais comportamentos podem variar do simples ao complexo. Vale ressaltar que algumas estereotipias, segundo Fazzi et al. (1999), podem estar relacionadas com transtornos sensoriais como no caso de crianças que fazem algum movimento com os olhos. Os mesmos autores afirmam que uma das principais marcas da estereotipia é que, de modo geral, elas param quando o indivíduo se envolve em alguma atividade nova ou prazerosa, porém, suspeita-se que a maioria não possui consciência destes movimentos repetitivos.

As intervenções comportamentais tem-se mostrado uma forma eficaz no ensino de novos repertórios para indivíduos com autismo (BAGAILOLO; GUILHARDI; ROMANO, 2011; CAMARGO; RISPOLI, 2013; EIKESETH et al., 2002; HOWARD et al., 2014; KODAK; GROW, 2014), porém, a escassez de estudos envolvendo o aprendizado musical com intervenção comportamental ainda é significativa. Lim e Draper (2011) compararam o ensino de habilidades verbais em sessões de musicoterapia e em sessões com procedimentos comportamentais. Vinte e duas crianças, com autismo e

comportamentos de ecolalia, com idade entre três e cinco anos, participaram do estudo que constatou não haver diferença estatística no que diz respeito aos dois métodos utilizados, e concluiu, enfatizando a importância de se empregar estratégias musicais para o ensino de habilidades verbais para crianças com diagnóstico de autismo.

A Análise do Comportamento é o nome do campo científico que estuda o comportamento, a análise experimental do comportamento e a análise do comportamento aplicada (ABA), que incide sobre a resolução de problemas de importância social e redução de repertórios problemáticos usando os princípios e procedimentos da análise do comportamento. Os princípios gerais de aprendizagem e comportamento da ABA se baseiam na observação direta, mensurações objetivas, quantificação, previsão e controle do comportamento.

Diante do exposto, surge a seguinte pergunta de pesquisa: Estar inserido em atividades de musicalização pode favorecer a diminuição de comportamentos estereotipados desses indivíduos?

2 | METODOLOGIA

Este estudo teve como objetivo geral investigar se o engajamento em atividades musicais leva à redução da frequência de comportamentos estereotipados em um menino de nove anos de idade, diagnosticado com TEA (F 84 – Autismo Infantil segundo o CID 10) e que apresentava a estereotipia de virar os olhos para o lado. A CID 10 é a classificação internacional de doenças. É publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e visa padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde. A CID 10 fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças. A cada estado de saúde é atribuída uma categoria única à qual corresponde um código CID 10.

Além da estereotipia, a criança apresentava imitação limitada, evitava contato visual, necessitava de repetição para prender a atenção, possuía ecolalia moderada e tinha dificuldade em compreender a comunicação não verbal dos outros. Tais dados foram retirados dos protocolos médicos e da equipe técnica da Instituição em que o participante frequentava.

A pesquisa foi realizada em uma instituição especializada de uma cidade do interior paulista e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (Parecer nº 756.243).

Para as intervenções foram selecionados três instrumentos musicais que exigem a utilização das duas mãos, sendo um chocalho, um guizo e um par de clavas. Folhas de registro (Protocolo de tempo de permanência na atividade de tocar o instrumento corretamente, protocolo de comportamentos adequados e inadequados em cada sessão e protocolo de tempo de estereotipia em cada sessão) foram utilizadas para

registrar as respostas do participante bem como comportamentos apresentados em cada sessão. Todas as sessões foram gravadas para posterior preenchimento dos protocolos e análise dos dados.

Antes da intervenção, foi realizada uma avaliação para a seleção dos reforçadores que foram utilizados como consequência para respostas corretas em tentativas de ensino. Posteriormente, foi realizada uma avaliação de repertório musical com objetivo de verificar se o participante já tinha alguma experiência com instrumentos musicais.

Nos procedimentos de intervenção, foram selecionadas três cantigas de roda e, para cada cantiga, um instrumento musical distinto. Iniciou-se o procedimento pelo ensino de um ritmo para o primeiro instrumento, juntamente com a primeira cantiga. Assim que o participante alcançou critério de aprendizagem para tal instrumento, foi apresentada nova sondagem. Os demais instrumentos permaneceram em linha de base até que o critério de aprendizagem do instrumento anterior fosse alcançado. O critério de desempenho para término de cada fase foi de três respostas corretas independentes e consecutivas (sem ajuda).

Para a cantiga 1 (Meu limão, meu limoeiro) foi selecionado o instrumento musical “chocalho”. A cantiga possui um compasso binário (2/4) e o participante deveria tocar o chocalho nos tempos “1” e “2”, portanto, o comportamento-alvo para esta fase era: Ao ouvir o início da cantiga, o participante deveria realizar movimentos verticais (de cima para baixo e vice-versa) com o chocalho de forma contínua até o final da cantiga. Para a cantiga 2 (Serenó) foi selecionado o instrumento musical “guizo”. A cantiga possui um compasso ternário (3/4) e o participante deveria tocar o guizo toda vez que a palavra “sereno” fosse pronunciada. Já para a cantiga 3 (Capelinha de Melão) foi selecionado o instrumento musical “clavas”. A cantiga possui um compasso binário (2/4) e o participante deveria tocar as clavas nos tempos “1” e “2”, portanto, o comportamento-alvo para esta fase era: Ao ouvir o início da cantiga, o participante deveria bater uma clava perpendicularmente à outra, de forma contínua até o final da cantiga. Respostas corretas, com ou sem ajuda, foram seguidas da entrega de itens de preferência da criança. Outras respostas foram consideradas incorretas.

3 | RESULTADOS

Na Figura 1, é apresentado o desempenho do participante correspondente às habilidades musicais requeridas na intervenção comparados aos comportamentos estereotipados durante as sessões de ensino.

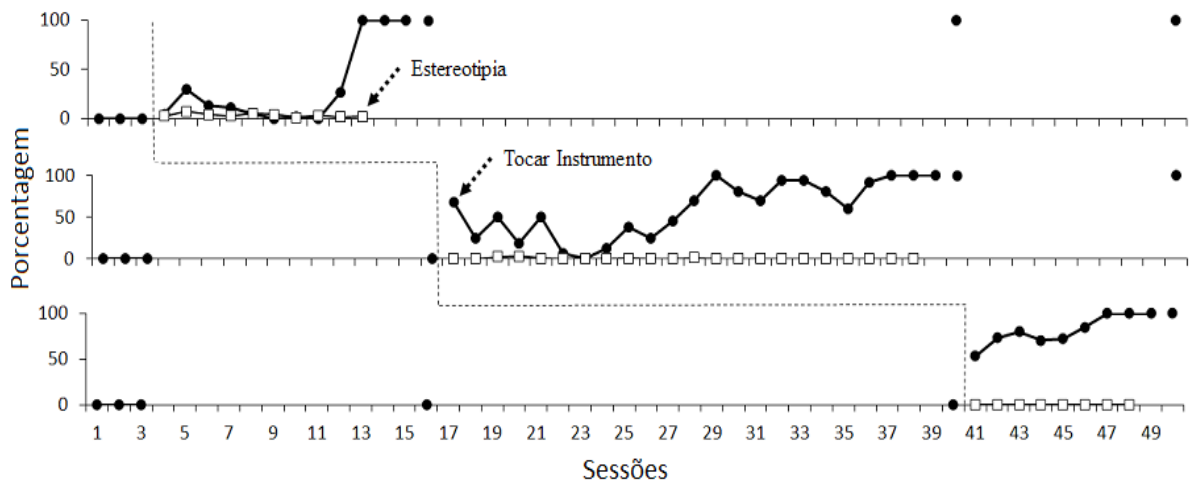


FIGURA 1 - Distribuição dos valores atribuídos ao desempenho musical do participante e o tempo em que permaneceu em estereotipia durante o ensino. As bolas pretas representam o desempenho musical e os quadrados a estereotipia do participante ao longo das sessões. As bolas pretas apresentadas isoladamente em relação aos blocos de ensino se referem às sondagens realizadas ao final de cada processo para verificação de manutenção do repertório de aprendizagem musical.

No eixo y (vertical) da Figura 1 é representada a porcentagem de respostas corretas emitidas pelo participante para cada um dos ensinos para tocar um determinado instrumento em determinada cantiga. No eixo x (horizontal) é apresentada a quantidade de sessões realizadas durante toda a pesquisa. Os círculos pretos representam o desempenho do participante na aprendizagem musical e os quadrados brancos representam as respostas de estereotipias apresentadas em cada sessão. A figura apresenta, no mínimo, três sessões de linha de base para cada instrumento.

Para o primeiro instrumento há, portanto, uma coleta de três sessões de linha de base em que o participante demonstra não saber tocar o instrumento musical (chocalho) na presença da cantiga 1, ou seja, seu desempenho é zero. Na fase de ensino, representada pelo tracejado, são apresentadas as respostas, inicialmente numa frequência baixa até a oitava sessão e, a partir da nona sessão, a frequência das respostas corretas de tocar o instrumento começam a aumentar significativamente, chegando a 100 %, atingindo assim, o critério de término para este ensino. Ao final desta etapa, foi rodada a primeira sondagem para todos os instrumentos com suas respectivas cantigas de roda.

Foi iniciado, então, o ensino para tocar o instrumento 2 (guizo) na presença da cantiga 2. Verificou-se que o participante já inicia com um desempenho acima de 50% e, embora este varie, atinge 100 % na 13ª sessão, se mantendo mais ou menos estável até atingir novamente 100% na 21ª sessão. Ao final desta sessão foi rodada, novamente, outra sondagem.

A fase de linha de base para o terceiro instrumento (clavas) na presença da cantiga 3 foi finalizada após três sessões de linhas de base e duas de sondagens, mostrando que o desempenho foi zero. Quando foi introduzida a variável de ensino, o desempenho do participante também começou acima de 50%, atingindo 100% na

7ª sessão. Em seguida, foi aplicada uma última sondagem com os três instrumentos musicais na presença das respectivas cantigas de roda e verificou-se que o desempenho para as três situações de ensino foi de 100% de acertos.

É importante ressaltar que os comportamentos de estereotipia, que são representados pelos quadrados brancos, foram reduzindo de frequência até chegar em zero e assim se mantiveram conforme o aluno foi adquirindo habilidade para tocar os instrumentos em relação às cantigas de roda.

Durante o primeiro ensino, foi priorizado o aprendizado de pulso musical e observou-se que o participante não tinha habilidade para tal repertório, permanecendo com frequências baixas de respostas corretas por várias sessões até adquirir estabilidade no repertório, porém os dados da Figura 1 revelam que o participante generalizou o aprendizado de pulso musical para o terceiro par cantiga/instrumento, que visava também este comportamento musical. Tal fato é comprovado pelo alto desempenho de respostas em que iniciou a terceira fase, atingindo o critério em poucas sessões.

O mesmo não ocorre com o segundo par cantiga/instrumento. Uma possibilidade para tal ocorrência seria o fato da topografia da resposta para esse par específico ser diferente dos outros dois, pois o participante deveria tocar o guizo toda vez que a palavra “Serenó” da cantiga fosse cantada exigindo atenção, concentração e memorização.

Os dados do painel do meio da Figura 1 mostram que o participante inicia já com um desempenho acima de 50%, isso pode indicar que, provavelmente, o primeiro acerto foi ao acaso, ocorrendo somente por imitação. É constatada, ainda, uma grande variação no desempenho durante várias sessões consecutivas, indicando que nem a instrução e nem a consequência (reforço) estabeleceram o controle sobre o repertório do aluno. Porém, a partir da 13ª sessão, seu desempenho começa a aumentar, até atingir 100 %, passando a discriminar a maneira correta de tocar o instrumento. Pode-se dizer que essa discriminação é bem mais refinada que a exigida no primeiro e terceiro pares.

Para o primeiro e o terceiro pares, o início da cantiga indica que o aluno deve começar a tocar o instrumento de uma maneira pré-estabelecida e contínua até o final da cantiga, em que uma nova dica indica que ele deve parar de tocar o instrumento. Portanto, no caso do segundo par, vão ocorrer diferentes momentos em que ele deve tocar o instrumento, de forma não contínua, ao longo da cantiga, tornando este aprendizado mais complexo que os outros dois citados.

4 | CONCLUSÕES

A pesquisa em questão objetivou investigar se o engajamento em atividades musicais levaria à redução da frequência de comportamentos estereotipados em uma

criança com diagnóstico de autismo.

Pode-se inferir que, em relação aos comportamentos estereotipados, os dados mostraram que estes diminuíram completamente no decorrer do programa, corroborando Fazzi et al. (1999) que afirmam que comportamentos estereotipados tendem a diminuir ou até mesmo parar quando o indivíduo se envolve em alguma atividade nova ou prazerosa, no caso deste estudo, atividades musicais.

Segundo dados retirados dos protocolos médicos e da equipe técnica da Instituição em que o participante frequentava, este apresentava imitação limitada, no entanto, observa-se pelos resultados apresentados que esta foi uma habilidade importante conquistada durante as sessões de ensino, pois o participante deveria imitar as ações da pesquisadora para conseguir autonomia para tocar os instrumentos musicais.

Sobre a aquisição de habilidades musicais, o estudo também demonstrou a eficácia das intervenções musicais, indicando que o participante adquiriu duas habilidades, sendo uma a de tocar instrumentos musicais no pulso de cantigas de roda e a habilidade de tocar um instrumento musical em determinados momentos de uma cantiga, que não o pulso. Do ponto de vista musical, este é um ganho importante, considerando que o participante possui um ritmo de aprendizagem diferente. O assunto aqui abordado traz à discussão aspectos que podem e devem ser ainda discutidos e aprofundados em outras investigações que avancem na compreensão do impacto do aprendizado musical na vida de pessoas com TEA.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**: DSM-5, tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento...et al.; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al.]. - Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASNIS, Valéria P. **Relações entre habilidades musicais e habilidades sociais em pessoas com síndrome de Williams**: perspectivas e limitações. 2014. 115 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

BAGAILOLO, Leila; GUILHARDI, Cíntia; ROMANO, Claudia. Análise Aplicada do Comportamento – ABA. In: **Transtornos do Espectro do Autismo - TEA - /** coordenadores: José Salomão Schwartzman, Ceres Alves de Araújo. São Paulo: Memnon, 2011.

BRÉSCIA, Vera Lucia P. **Educação Musical**: bases psicológicas e ação preventiva. São Paulo: Átomo, 2003.

BRITO, Teca A. **Música na Educação Infantil**: Propostas para a Formação Integral da Criança. São Paulo: Editora Peirópolis, 2003.

CAMARGO, Sígilia P. H.; RISPOLI, Mandy. Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos. **Revista Educação Especial**, v. 26, n. 47, p. 639-650, set./dez. 2013.

EIKESETH, S.; SMITH, T.; JAHR, E.; ELDEVIK, S. Intensive behavioral treatment at school for 4-to7-year-old children with autism: A1-year comparison controlled study. **Behavior Modification**, p. 49–68,

2002.

FAZZI, Elisa; LANNER, José A.; DANOVA, Simona; FERRARRI-GINEVRA, Orestes; GHEZA, Chiara; LUPARIA, Antonella; BALOTTIN, Umberto; LANZIA, Giovanni. Stereotyped behaviours in blind children. **Brain & Development**, v. 21, p. 522-528, 1999.

GORDON, Edwin E. **Teoria de Aprendizagem Musical** - Competências, Conteúdos e Padrões. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2000.

HOWARD, Jane S.; STANISLAW, Harold; GREEN, Gina; SPARKMAN, Coleen R.; COHEN, Howard, G. Comparison of behavior analytic and eclectic early interventions for young children with autism after three years. **Research in Developmental Disabilities**, v. 35, p. 3326–3344, 2014.

KODAK, Tiffany; GROW, Laura. Behavioral Treatment of Autism. In: **Handbook of Applied Behaviour Analysis**. The Guilford Press, New York, London, 2014.

LIM, Hayoung A.; DRAPER, Ellary. The Effects of Music Therapy Incorporated with Applied Behavior Analysis Verbal Behavior Approach for Children with Autism Spectrum Disorders. **Journal of Music Therapy**, v. 48, n. 4, p. 532-550, 2011.

LOURO, Viviane. **Educação Musical e Deficiência**: propostas pedagógicas. São José dos Campos, SP: Ed. Do Autor, 2006.

MINK, Jonathan, W.; MANDELBAUM, David E. Estereótipias e Comportamentos Repetitivos: Avaliação clínica e base cerebral. In: **Autismo**: abordagem neurobiológica /Roberto Tuchman, Isabelle Rapin; tradução Denise Regina de Sales. - Porto Alegre: Artmed, 2009.

NASCIMENTO, Paulyane S. do; ZANON, Regina B.; BOSA, Cleonice A.; NOBRE, João Paulo dos S.; FREITAS JÚNIOR, Áureo D. de; SILVA, Simone S. da C. Comportamentos de Crianças do Espectro do Autismo com seus Pares no Contexto de Educação Musical. **Revista Brasileira de Educação Especial, Marília**, v. 21, n. 1, p. 93-110, Jan.-Mar., 2015.

MEMÓRIAS DA FORMAÇÃO DE PROFESSORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL NO MUNICÍPIO DE JACOBINA

Kátia Cristina Novaes Leite

UNEB/MPED, Jacobina - Ba

Maikson Damasceno Machado

UNEB/MPED, Jacobina - Ba

Eliata Silva

UNEB/MPED, Jacobina - Ba

Jane Adriana Vasconcelos Pacheco Rios

UNEB/MPED, Jacobina - Ba

RESUMO: O presente artigo apresenta relatos da formação inicial e continuada de docentes que atuam ou atuaram na educação básica na área de Educação Especial, no município de Jacobina. O objetivo principal deste é acessar as vivências em busca de reconstruir as próprias histórias desses professores, refletindo sobre os seus processos formativos e, através dessas memórias, remontar a história da formação de professores da educação especial no referido município, ou seja, o foco de análise da pesquisa se refere às recordações da formação e acesso à Educação Especial e Inclusiva. Para a análise dos dados foram utilizados relatos escritos de duas professoras. A inspiração metodológica ancorou-se dentro dos estudos qualitativos tendo na subjetividade das histórias de vida e experiências narradas os elementos para análise, através de entrevistas narrativas, gravadas e transcritas. As reflexões desencadeadas apontam que as histórias

de vida se apresentam como importante metodologia na formação de professores pela possibilidade reflexiva que estas proporcionam, pois ao narrar sua história de vida o professor poderá utilizar essa auto-reflexão para (re) planejar ações futuras, tendo em vista seus objetivos no tocante ao desenvolvimento profissional e pessoal, admitindo-se assim que a formação faz parte do próprio processo existencial de cada indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Memórias; Formação docente; Educação Especial; Pesquisa (auto) biográfica.

1 | PARA O INÍCIO DA NARRATIVA...

É preciso entender como a formação inicial e continuada, destinada aos docentes que atuam dentro da educação básica nas áreas de Educação Especial e Inclusiva, vem ocorrendo ao longo das últimas décadas ganhando maior visibilidade dentro do cenário acadêmico e das políticas públicas e educacionais desenvolvidas no Brasil. E como essa movimentação foi percebida dentro deste universo além dos grandes centros, a partir das histórias de vidas dos sujeitos que vivenciaram esse processo.

Para a reconstrução desse itinerário, a inspiração metodológica ancorou-se dentro dos

estudos qualitativos, tendo na subjetividade das experiências vividas pelos indivíduos um importante elemento para análise (HOLLANDA, 2008). Pois, essa proposta da investigação delineou-se com base na história de vida, e através de entrevistas narrativas, gravadas e transcritas (JOSSO, 2004; THOMPSON, 1992), buscou-se recuperar as vozes e rememorar as trajetórias de vida pessoal e profissional de duas (02) docentes que vivenciaram a implantação da Educação Especial e Inclusiva e dos seus desdobramentos na cidade de Jacobina, no sertão da Bahia, Território do Piemonte da Chapada da Diamantina.

Para tanto, cremos ser preciso ouvir os sujeitos que estão ou estiveram envolvidos nessa ação, considerando que as abordagens autobiográficas por se alimentam as memórias que constituem as narrativas dos sujeitos, e tem sido ao longo dos tempos utilizadas dentro das Ciências Sociais, no viés da pesquisa qualitativa e, especificamente na educação, como artefato a auxiliar a pensar a formação docente, por apresentam caráter pedagógico, já que as histórias de vida oportunizam a retomada de experiências e práticas pedagógicas, que ao emergirem através das autobiografias sugerem reflexividade biográfica, na produção experiencial para outros professores em formação (JOSSO, 2004).

Ao acessar as vivências em busca de reconstruir as próprias histórias esses professores estão refletindo sobre os seus processos, pois, ao “abordar a identidade implica, necessariamente, falar do eu, bem como das formas pelas quais o sujeito rememora suas experiências e entra em contato consigo mesmo” (CATANI et. al., 2000, p.168). Sendo as recordações mais marcantes as que carregam significados construídos na vida prática, na maioria das vezes, nas relações de interações com os outros, tornando-se “referências imprescindíveis das nossas lembranças” (IBIDEM, 2000, p. 168).

2 | SOBRE FORMAÇÃO DOCENTE E SUAS TRAJETÓRIAS

Para muitos docentes, a profissão tem nascido de uma necessidade e não de uma primeira escolha. O ser docente apresenta-se, emerge de uma demanda que a vida tem apresentado, será dessa experiência que o desejo e a necessidade de uma formação que possibilite a aquisição dos saberes específicos a prática docente se apresentaram? A docente mostra-se aberta para o novo, pois, abrigou no espaço educativo que organizou em sua casa, a aluna que se tornou a referência para uma futura indicação para compor o espaço formal de Educação Especial. O que só vem a confirmar que como professores, somos frutos das nossas escolhas, da nossa percepção acerca do mundo em que nos abrigamos, pois “na profissão docente é impossível separar o eu profissional do eu pessoal” (NÓVOA, 1998, p. 39)

Durante muito tempo “as pessoas com deficiência mental, física e sensorial eram

apresentadas como aleijadas, mal constituídas, débeis, anormais ou deformadas” (BRASIL, 2001, p.25). Até o final do século XVIII a ignorância foi responsável pela rejeição desses indivíduos por parte da família, da escola e da sociedade, resultando na sua invisibilidade e internação em instituições que os percebiam como sujeitos anormais e incapazes do convívio social. A partir de 1930 a sociedade civil se organiza em associações de pessoas preocupadas com o problema da deficiência, resultando como políticas públicas a criação de “escolas junto a hospitais e ao ensino regular, outras entidades filantrópicas especializadas continuam sendo fundadas, há surgimento de formas diferenciadas de atendimento em clínicas, institutos psicopedagógicos e outros de reabilitação” (JANNUZZI, 2004, p. 34).

A Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) emergem em 1954, adotando o modelo da organização da National Association for Retarded Children dos Estados Unidos da América, associação de assistência às crianças excepcionais. Em 1988 a APAE é implementada em Jacobina, passando a oferecer uma educação voltada aos sujeitos com deficiência, juntamente com um processo de profissionalização do docente para o trabalho com a Educação Especial (JANNUZZI, 2004).

Quando eu comecei a participar a APAE já estava com ata de fundação, com direção formada na época, mas quando se pensou isso, envolveu a comunidade já estava pronta a célula. Vamos dizer assim, era doutor fulano e doutor cicrano. Esta instituição ficou um ano com essa direção que se reuniu duas vezes, quando o pessoal decidiu que realmente precisava mudar, quando foi formado uma nova chapa e algumas mães passaram a fazer parte. Eu fui convidada, na época eu assumir inicialmente a vice direção. (...) O que eu sei inicialmente da história da APAE... partiu de uma mãe que teve a oportunidade de conhecer uma mãe também de criança especial, e, as duas juntas conversando. Os alunos com deficiência sem espaço, e ela se empolgou muito, se entusiasmou bastante quando conheceu essa mãe que disse a ela, que existia APAE em Salvador, que ela fazia um papel muito bonito, e que a filha dela não tinha a oportunidade de participar, mas por isso ela não deixava de incentivar, e aí a APAE foi crescendo, e as demandas de alunos da nossa pesquisa na época não chegou a totalizar um número de alunos que quando as portas se abriram. Digamos assim, na nossa pesquisa encontramos dezoito, inicialmente a APAE contava com quarenta, quarenta e cinco crianças (Bárbara, Jacobina-BA,2016).

A união dos sujeitos em prol de um bem comum é a principal função das associações, por isso ela precisa ser constituída de membros solidários e que objetivam “à constituição de uma comunidade de interesses baseada na defesa de direitos sociais iguais. (...) à criação de formas de inserção social e de responsabilização, assumindo o papel de mediação entre o cidadãos e instituições” WAUTIER (2001. p.11). E é isso que as vivências docentes aqui expostas permitem perceber, quando nos apresentam a APAE como entidade a inaugurar um “novo” momento para a educação jacobinense, tornando-se marco na organização social por ser fruto do desejo e das iniciativas da sociedade civil e sem períodos diferentes, assinalando nesse processo três aspectos: A descoberta, a grata surpresa da existência de tal associação e do trabalho desenvolvido por ela, o que parece ser uma novidade

excitante; A apropriação da associação por parte da elite local e a falta de interesse e mobilização para a sua implantação, desencadeando um processo de abertura para a inserção dos verdadeiros interessados, que eram os pais de pessoas com deficiência e funcionários; A relevante visibilidade dadas aos sujeitos com deficiência e consecutivamente aos seus familiares.

Minha formação inicial foi em magistério, depois eu fiz história. E assim, fui parar na Educação Especial sem nem saber o que seria Educação Especial. (...) eu cheguei sem saber nem o que era APAE, o que é que significava APAE. Fui pra lá, trabalhei um bom tempo e foi lá que comecei até contato realmente com a Educação Especial, com as pessoas que tem a necessidade especial. E lá foi onde nós começamos, assim às cegas. Eu particularmente não tinha nenhuma formação nesse sentido, e comecei a ter informação e formação lá, né! Ahh... digamos assim, eu fiz o caminho inverso, nós fizemos primeiro a prática para depois a teoria (Aline, Jacobina, BA,2016).

Eu comecei a trabalhar na APAE, mas aí, a formação do magistério para ser contratado pelo município, dependia. E o próprio município proporcionou que eu fizesse na época. Desse passo, surgiu a oportunidade de fazer a graduação. Eu já estava no município, nessa época já concursada, já em magistério, quando fiz a graduação em Pedagogia com a formação nas séries iniciais (Bárbara, Jacobina-BA,2016).

Em suas falas, ambas as docentes mostraram ignorância quanto aos conhecimentos imprescindíveis para o trabalho com a educação e especial, pois, a formação que as mesmas detinham era insuficiente para os desafios que iam se apresentando. O fazer docente é percebido como construto docente frente aos desafios que o magistério lhes impôs. O não saber, o não conhecer, o ter quer aprender mostra-se como ação desestabilizadora, que propicia insegurança, mas que não é capaz de fazer as professoras retrocederem. Elas vão cada uma ao seu tempo e modo aprendendo a gerir as suas informações e produzir conhecimentos que foram estabelecidos, contestados e vivenciados na prática.

AAPAÉ inaugura o “novo” nos dias dessas profissionais, elas percebem a educação como agente capaz de possibilitar um suporte que venha ajudá-las a desempenhar a docência. É o desenvolvimento de saberes particulares, movimentados, empregados e produzidos no campo de suas tarefas cotidianas que profissionalizam os docentes que se fazem professores na profissão (TARDIF, 2002). Entender como os sujeitos têm se organizando no mundo e as formas como percebem as suas trajetórias é de fundamental importância para a compreensão do humano e da sua estrutural social, nos seu aspecto individual e coletivo. Desta forma a memória como “um conjunto de funções psíquicas, graças às quais o homem pode atualizar impressões ou informações” (LE GOFF, 1994, p.423); torna-se elemento capaz de reconstruir a nossa existência, ajudando a dar sentido ao que somos e a forma que nos portamos frente ao mundo.

Será o meado do século XX, um marco para toda a educação no Brasil, pois este foi o momento de expansão do processo de escolarização, devido as novas

formatações sociais, culturais e econômicas regulamentadas pelo sistema capitalista e o forte crescimento industrial (GATTI, 2009). Será nesse bojo, no final dos anos 60 do século passado que a de formação docente passará a ser a requerida como de nível superior, por conta da necessidade de uma maior especialização exigida para a Educação Especial. O parecer nº 259/69 do CFE – Conselho Federal de Educação, de autoria do Conselheiro Clóvis Salgado justifica: Até aqui, o ensino de excepcionais se tem limitado, como especialidade, ao nível primário, nos estabelecimentos federais. Por isso, os professores são, geralmente, normalistas especializados na prática ou em cursos promovidos pelos próprios estabelecimentos. (JANNUZZI, 2004)

A formação de um professor é resultado das suas escolhas, das suas possibilidades, das decisões do empregador (público/privado), e do seu encontro com os desafios que o trabalho com educação nos propicia. As narrativas que estamos trabalhando tem nos exposto os seus processos de formação inicial e continuada para o trabalho com pessoas com deficiência nos apresentando os seguintes eixos:

a) A formação como titulação para o exercício da profissão: (...) *minha primeira formação não foi magistério (...) para ser contratado pelo município, dependia. E o próprio município proporcionou que eu fizesse na época (Bárbara, Jacobina-BA).*

b) A formação continuada como possibilidade de instrumentalização para suprir as necessidades apresentadas no espaço da sala de aula, em um constante processo de renovação:

Minha formação inicial foi em magistério, depois eu fiz História. E assim, fui parar na Educação Especial sem nem saber o que seria Educação Especial. Depois no meu estágio foi que veio o curso de psicopedagogia, posteriormente a especialização em Atendimento Educacional Especializado. [...] o curso de psicopedagogia trouxe assim esse Norte. Digamos assim, me deu uma... digamos assim, definiu uma linha de trabalho dentro da Educação Especial, onde nós discutimos várias deficiências, foi aí onde nós passamos a ver o que era deficiência, o que é dificuldade de aprendizagem e outras (Aline, Jacobina-BA, 2016);

c) A formação continuada em exercício é percebida como uma obrigação da profissão, pois o professor tem no conhecimento, importante elemento de trabalho, além de uma exigência do mercado:

A APAE também precisava que o professor conhecesse a pedagogia, o aprendizado, a parte cognitiva do aluno, o que era preciso para você trabalhar com o aluno que tinha paralisia cerebral. Qual era a diferença para você trabalhar com o cadeirante, que era cadeirante mais ele tinha conhecimento e tinha oportunidade para saber mais. E aí a gente tinha que tá preparada mesmo, o mercado de trabalho exigia também (Aline, Jacobina-BA, 2016);

d) A formação utilizada como elemento de empoderamento, status de profissionalização docente: Eu diria que em primeiro lugar a importância da

formação

[...] não é para você estar preparada para receber esse aluno. Mas é para você está preparado para você responder para a Secretária de Educação, para o seu diretor, para seu coordenador pedagógico, se a instituição tem condição ou não de receber aquele aluno. (Bárbara, Jacobina-BA, 2016);

e) A formação docente como um processo que é incentivado e desenrola-se na própria unidade de trabalho:

Todas as sexta-feira nos sentávamos para discutir, né. Tinha os textos informativos que nós discutíamos com o coordenador. Também parávamos para discutir alguns assuntos de sala de aula, o que tava acontecendo com determinado aluno, onde a gente tinha essas orientações. E basicamente a nossa formação, digamos assim da prática, do cotidiano, foi essa, dentro da APAE inicialmente. (Aline, Jacobina-BA, 1016);

f) Nenhuma formação tem caráter prescritivo, ela serve para instrumentalizar o profissional para que o mesmo possa pesquisar, testar, medir e intervir junto ao seu objeto de trabalho/aprendizagem:

A questão do professor é o seguinte, nós ficamos muito preocupados em ter formação, né, na questão digamos de ir para um curso, de, de, eu acho que na esperança de chegássemos lá nós iríamos receber uma receita pronta de como trabalhar com determinado aluno ou com todos os alunos. E na verdade o que acontece não é isso, né! (Aline, Jacobina-BA, 2016).

A formação profissional em exercício ou continuada do trabalhador em educação, em especial o professor, deve ser tomada como um exercício que possibilite articular formação política/cidadã com a formação inicial, a prática docente e a construção da autonomia profissional (RAMALHO, et. al. 2004). Desta forma, ela precisa valorizar os saberes, as experiências e conhecimentos que esses professores detém. Partindo das necessidades que surgem no contexto dos espaços escolares, além de unir e articular o fazer prático com o conhecimento teórico (CANDAU, 1997).

3 | NARRANDO PARA PENSARMOS A INTEGRAÇÃO E A INCLUSÃO...

Na época nossa, a gente não estudava pensando nessa forma, por isso que existia aquele medo, aquela preocupação. Falava-se muito na questão da integração, mas essa integração era aquela escola de lá de baixo ir para a APAE, e não a APAE chegar até as outras escolas. Hoje a gente ver que os estudos já falam muito de acessibilidade, a gente sabe que todos têm que tá inserido, ter acesso as suas limitações (Bárbara, Jacobina-BA, 2016).

A narrativa nos chama a atenção para percebemos como o movimento da

educação destinada a pessoas com deficiência vem se modificando socialmente e como acontece o movimento de integração dessas pessoas no Brasil. Para esse entendimento é imprescindível que primeiro compreendamos que a falta de informação alimenta o desconhecimento e a invisibilização do outro. Conforme a humanidade pesquisa, constrói, disponibiliza e acessa novos acontecimentos, ela se modifica e redimensiona a forma de perceber a seu entorno e seus pares.

Os sujeitos com deficiência e qualquer outro humano são percebidos “conforme as crenças, valores culturais, concepção de homem e transformações sociais que ocorreram nos diferentes momentos históricos” (BRASIL, 2001, p.25). Se no passado e mesmo no presente, as limitações foram e ainda são pré-requisito de identificação/entendimento desses sujeitos, sabemos que a reclusão e a assistência segregacionista, já não mais se sustenta. Para essa visão, as mobilizações sociais e as escolas especializadas foram importantes, pois, fomentaram o debate sobre o lugar desses sujeitos em nosso meio social e o papel da educação nesse contexto, acarretando uma mudança de postura da sociedade.

O movimento de integração social no Brasil teria início em 1970, mas só depois de uma década ganharia corpo, no bojo dos movimentos sociais organizados e do processo de redemocratização que o país passava. Sendo que nos Estados Unidos ele vinha desenrolando-se desde 1913 (SASSAKI, 2003). O conceito de integração voltava-se ao imperativo de modificar os sujeitos com deficiência em busca de uma normatividade. O foco centrava-se na “necessidade de inserir o indivíduo com deficiência na sociedade mais ampla, auxiliando-o a adquirir as condições e os padrões o mais próximo possível da vida cotidiana das demais pessoas” (ARANHA, 2003, p. 13).

Creemos na educação como um processo que se produz no respeito ao outro, como o fruto dos procedimentos de socialização, por sabermos que o homem é essencialmente social colaborativo e interativo, e é na interação que a aprendizagem acontece, em um dinâmico processo de mediação que se desenvolverá respeitando uma série de etapas. Salvo possíveis limitações físicas e neurais, tudo “(...) aquilo que uma criança pode fazer com assistência hoje, ela será capaz de fazer sozinha amanhã” (VYGOTSKY, 1998, p. 113). Por esses motivos a escolarização é uma útil ferramenta para a sociabilização dos sujeitos, dos conhecimentos da humanidade e das demandas para o convívio social.

O desejo se constitui falta porque em Educação Especial nada tá fechado, né? (...) sempre temos objetivos a serem atingidos. (...) descobertas, né, para serem feitas. É isso que me atrai dentro da Educação Especial. Realmente a falta de alguma coisa é o que me faz fazer essas buscas, ter essas buscas, correr atrás mesmo, independente de esperar o sistema, como muitas pessoas esperam, né. Sempre que o sistema ofereça. O sistema é que tem que me oferecer, não sou eu. Eu penso assim: que se eu ficar esperando pelo sistema, nem sempre ele tá preocupado com a minha formação. Ou com o aluno que eu tô recebendo. Oferece, nem sempre, mas se eu tenho a oportunidade de ir buscar, porque eu não vou? Eu não tô fazendo só pelo menino que tô recebendo, eu tô fazendo por mim também (Aline, Jacobina-BA)

A profissionalização docente perpassa pelo desejo. A vontade torna-se o combustível a alimentar essa procura, não existe a aprendizagem quando o outro não se interessa pelo processo. Outra questão é posta quando na fala fica implícito que as formações profissionais, que são direitos dos trabalhadores em educação, nem sempre ocorrem a contento, como o prego a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de nº 9.394/96, no parágrafo II do artigo 67: “aperfeiçoamento profissional continuado, inclusive com licenciamento periódico remunerado para esse fim” (BRASIL, 1996b).

[...] os professores já direcionam seus alunos aos trabalhos voltado ao foco da Educação Especial. O professor já ler se sou Down, ele já conhece um pouco sobre as deficiências. Já sabem fazer uma diferença de um aluno que tem paralisia cerebral, que ele tem comprometimento motor, mas que ele tem uma parte cognitiva boa, ele tem uma compreensão como outro aluno. Eu já considero um ponto melhor, positivo (Bárbara, Jacobina, 2016)

A professora ao rememorar sua formação universitária no curso de Pedagogia, compara o momento atual em que a Educação Especial já faz parte de alguns currículos acadêmicos, o que ela vai percebendo como um ponto positivo, pois, possibilita ao menos ao aluno o contato teórico com as questões inclusivas. Compreendemos aqui a inclusão como uma filosofia que tem na valorização do humano e da sua diversidade o seu bem maior. (FERREIRA, 2005).

A Declaração de Salamanca, Espanha, foi um documento de importância mundial (o Brasil foi signatário) para que uma educação inclusiva pudesse ser pensada e efetivada, ao advogar que uma modelo educacional mais eficaz se daria através do desenvolvimento das escolas inclusivas, que nasceriam: “como uma política - chave dos governos e ocupar um lugar de destaque na agenda do desenvolvimento das nações” (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994, p. 41). E continua defendendo a disponibilização de recursos a fim de afiançar a formação continuada de docentes do ensino regular para o atendimento de “alunos com necessidades especiais, para apoiar centros de recursos e para os professores de educação especial ou de apoio. (...) assegurar as ajudas técnicas indispensáveis para garantir o sucesso de um sistema de educação integrada (Ibidem, 1994, p. 42).

Ratificando a Declaração de Salamanca a LDB 9.394/96 afirma no Art. 58., que entende por “educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

(...) qual seria o público que iria atender, só se dizia que era uma sala de recursos. E ao logo desse tempo nós vemos trabalhando em cima disso, de esclarecer realmente o que é essa sala, qual o trabalho do professor do AEE, qual a clientela, digamos assim, o alunado do AEE(...)Esse menino é deficiente. Esse menino não aprende. Esse menino não lê. Então é assim, sempre colocando a culpa na criança em cima da criança e julgando que ela tivesse uma deficiência. E aí nós

começamos a trabalhar nesse sentido, fazendo avaliações e descobrindo. Fazendo esse levantamento desses meninos e daí então, começaram a surgir outras salas e minha inserção dentro do AEE veio justamente nisso, né, a partir desse momento que nós fomos convidados, aceitamos isso, viemos trabalhar aqui no Armando e começamos a fazer esse levantamento. (...) Nós começamos a distinguir o que era deficiência na verdade e o que era dificuldade de aprendizagem e como nós poderíamos trabalhar para que esse menino pudesse ter avanços, né. Que eles viessem ter autonomia dentro da escola, assim como, também fora da escola (Aline, Jacobina-BA, 2016)

Eu venho falando muito em relação a sala de AEE, como posso dizer que a escola é uma escola inclusiva, é um colégio inclusivo, mas meu aluno que vai para lá, ele vai para sala de AEE. Então ele tá em uma sala, eles ocupa um espaço lá da escola sim, mas ele não tá incluído. Eu já participei de alguns eventos e não vejo os alunos da sala de AEE inserido aos eventos da escola. (Bárbara, Jacobina, 2016)

Com a mudança de paradigmas as escolas comuns precisaram ser, ou deveriam ter sido adaptadas para receber esses alunos. Nessa transição começam a ser instaladas as salas de Atendimento Educacional Especializado - AEE¹ que funcionam como suporte para complementar a formação desses sujeitos dentro dos espaços regulares de educação. (BRASIL, 2009). Por falta de conhecimento específico, a rede municipal de educação irá acessar seus funcionários que já vinham desenvolvendo atividades educacionais na APAE, por esses motivos essas professoras passam a desenvolver suas atividades nesse espaço, a sala de AEE.

A instalação das AEE tem apresentado significativa importância, pois percebe-se que nesses espaços busca-se desenvolver um trabalho que vem a contribuir para a inclusão, para o diagnóstico das deficiências na escola, além da construção de planos educacionais individualizados. Vale ressaltar ainda existir a culpabilização dos sujeitos por não conseguirem desenvolver as habilidades de aprendizagens esperadas, ou se adequado aos padrões estabelecidos pela escola e professores, gerando uma série de diagnósticos equivocados, produzindo rótulos e segregação.

Por fim, é preciso prestar atenção quando Bárbara nos diz, que as AEE e a ida dos alunos da Educação Especial para as escolas regulares não garantem a esses sujeitos por si só, uma inclusão efetiva. Pois, incluir não é apenas estar no espaço, perpassa pelas formas que se ocupa e se é percebido nos espaços que estamos e pelas demais pessoas que fazem parte desses espaços.

4 | AS NARRATIVAS NÃO ENCERRAM...

Nesta pesquisa buscamos recuperar as vozes dessas professoras mediante as suas histórias de vida, com objetivo de reconstruir os seus processos formativos. Este

¹ AEE - Serviço da educação especial desenvolvido na rede regular de ensino que organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas.

percurso tem nos possibilitado analisar e perceber como a profissão docente vem sendo forjado devido ao projeto de pessoa/profissional que nos foi apresentado.

Os trechos das lembranças relatadas, nos autorizam inferir que a formação imprime marcas permanentes na memória e são responsáveis pelos profissionais que cada um se tornou, e que ainda busca se tornar. Impressões, recordações de momentos significativos se apresentam como um recurso imprescindível para a reflexão no curso do como se formaram os primeiros professores de alunos com deficiência em Jacobina, pois retratam situações que podem servir como parâmetro para análise e compreensão da prática pedagógica e das relações vivenciadas no cotidiano da formação e das vivências pedagógicas.

Percebemos que o ser docente é intrínseco ao sujeito profissional, sendo a profissionalização uma trajetória que se inicia antes mesmo de termos acesso aos saberes específicos da profissão. Produto de um conjunto de conhecimentos, dificuldades, desafios que os sujeitos passam durante a sua trajetória profissional, produzindo experiências de vida. A docência é uma demanda pessoal, podendo ser pensada e organizada para que ela possa acontecer (estuda-se projetando essa profissão) ou uma demanda apresentada, ocupa-se um espaço devido ao um acontecimento e a partir desse momento se vai constituindo-se docente; a formação docente é uma busca pessoal, trabalho individual e compartilhado, podendo ser estabelecido por meio de parcerias, um investimento que reforça a identidade e empodera o profissional.

Os espaços formativos têm grande importância afetiva para os docentes. A APAE, por exemplo, é vista como um momento de encontro, *locus* em que o novo é apresentado e o estranhamento que a falta de informação sobre as deficiências vão sendo superadas, na medida em que a apropriação via formação, via experiência vai acontecendo. A instrumentalização recebida na universidade, na teoria não supera ou destitui o conhecimento que a prática produz. Ambos os conhecimentos se completam e servem de esteio para que o docente exerça as suas tarefas com segurança.

O ato da rememoração, da busca por suas vivências potencializou os sujeitos aqui envolvidos um novo entendimento sobre o próprio eu, acerca dos caminhos trilhados e os resultados que esse caminhar tem produzido. Pouco a pouco fomos impulsionados a pensarmos a importância desses sujeitos para as suas comunidades, seus pares, dentro dos processos educativos que se envolveram e estão envolvidos, nos levando a recordar sobre os nossos processos de formação e como estamos nos produzindo como docentes.

REFERÊNCIAS

ARANHA, M. S. F. **Trabalho e emprego: instrumento de construção da identidade pessoal e social**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. BRASIL. Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica. MEC SEESP, 2001.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Disponível em. Acesso em 13 de abril de 2016.

_____. MEC. CNE. **Resolução nº 4, de 02 de Outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial.** Portal MEC, Brasília, DF, out. 2009a. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 15 fev. 2013.

CANDAU, V. M. F. Formação continuada de professores: tendências atuais. In: CANDAU, V. M. (Org.). **Magistério: construção cotidiana.** Petrópolis: Vozes, 1997, p.51-68.

CATANI, Denice Barbara, BUENO, Belmira e SOUSA, Cyntia. **O amor dos começos: por uma história das relações com a escola.** Cadernos de Pesquisa. Nº 111, p. 151 - 171, dez.2000.

FERREIRA, W. B. **Educação Inclusiva: Será que sou a favor ou contra uma escola de qualidade para todos?** Revista da Educação Especial - Out/2005, Nº 40.

GATTI, B. A; BARRETO. E, S. de Sá. **Professores do Brasil: impasses e desafios.** Brasília: UNESCO, 2009.

JANUZZI, G. de M. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI.** Campinas. Autores Associados, 2004. Coleção Educação Contemporânea

JOSSO, Marie-Christine. **Experiências de Vida e Formação.** São Paulo: Cortez, 2004.

LE GOFF, J. **História e Memória.** Campinas: UNICAMP, 1994.

NÓVOA, A. Relação escola-sociedade: “novas respostas para um velho problema”. In: SERBINO, Raquel V.et al. (Org.). Formação de professores. São Paulo: Fundação editora da UNESP, 1998. p. 19-39.

RAMALHO, B. L. Para saber o rumo das mudanças: a profissão de um modelo profissional. In: RAMALHO, Betânia Leite. et. al. **Formar o professor, profissionalizar o ensino – perspectivas e desafios.** 2º ed. Sulina 2004. p. 97-130.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão. Construindo uma Sociedade para Todos.** 5. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2003. TARDIF, M. Saberes docentes e formação profissional. Tradução de Francisco Pereira. Petrópolis: Vozes, 2002.

UNESCO. **Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais.** Brasília: CORDE, 1994.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente.** São Paulo: Martins Fontes, 1998.

WAUTIER. A. M. **A construção identitária e o trabalho nas organizações associativas.** Ijuí: Ed. Unijuí, 2001.

BONECAS COM DEFICIÊNCIA: PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL¹

Circe Mara Marques

Universidade Alto Vale do Rio do Peixe
Caçador - SC

Leni Vieira Dornelles

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre - RS

RESUMO: Trabalhar com as diferenças é um dos grandes desafios educacionais do Século XXI. As bonecas são artefatos culturais que disseminam verdades sobre corpo e subjetivam as crianças. Este artigo objetiva discutir os modos como as estudantes do curso de Pedagogia operam com bonecas cegas, surdas e com deficiência física durante práticas pedagógicas na educação infantil. O percurso metodológico consistiu em as estudantes desenvolverem uma investigação inicial sobre os tipos de corpo de bonecas disponibilizados para as crianças brincarem em escolas públicas. Depois, confeccionaram bonecas com deficiência física e/ou sensorial e realizaram práticas com as crianças nas escolas infantis. Tais práticas foram documentadas e compartilhadas em seminário realizado ao final da disciplina de Metodologia da Educação Infantil. As análises mostraram que práticas com as bonecas não somente

criaram possibilidades para fazer emergir as dúvidas das próprias estudantes no sentido de nomear e se relacionar com pessoas com deficiência, como também, mostraram que as crianças estão atentas e curiosas com relação a esse tema. Durante as brincadeiras com essas bonecas, as estudantes e as crianças criaram jogos dramáticos que romperam barreiras e garantiram igualdade de direitos. O estudo promoveu a desnaturalização das brincadeiras de bonecas e colocou em suspenso a inocência desses brinquedos, instigando as estudantes de Pedagogia a produzir brinquedos “outros” e a mediar a inserção da temática da deficiência nas brincadeiras das crianças.

PALAVRAS-CHAVE: bonecas, educação infantil, formação de professores.

ABSTRACT: Working with differences is one of the great educational challenges of the 21st Century. Dolls are cultural artifacts that disseminate truths about the body and subjectivize children. This article aims to discuss the ways in which students of the Pedagogy course operate with blind, deaf and physically handicapped dolls during pedagogical practices in infant education. The methodological course consisted of students developing an initial investigation into the body types of dolls made

1 Este texto foi apresentado no I Seminário Luso-brasileiro de Educação Inclusiva: o ensino e a aprendizagem em discussão, realizado na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, em 03, 04 e 05 de maio de 2017.

available for children to play in public schools. They then made dolls with physical and / or sensory disabilities and engaged in practices with children in children's schools. These practices were documented and shared in a seminar held at the end of the discipline of Child Education Methodology. The analyzes showed that practices with the dolls not only created possibilities to raise the doubts of the students themselves in the sense of naming and relating with people with disabilities, but also showed that the children are attentive and curious about this theme. During the games with these dolls, students and children created dramatic games that broke down barriers and guaranteed equal rights. The study promoted the denaturalization of doll games and put the innocence of these toys in abeyance, instigating Pedagogy students to produce "other" toys and mediating the insertion of disability in children's play.

KEYWORDS: dolls, child education, teacher training.

1 | INTRODUÇÃO

Todas as pessoas são diferentes, mas, iguais em seus *Direitos*. Santos (2003) afirma que é preciso que todos tenham direito de ser diferentes quando a igualdade os descaracteriza, e o direito de ser igual quando a diferença os inferioriza. Trabalhar com as diferenças e a garantia dos direitos é um dos grandes desafios educacionais do Século XXI. As crianças pequenas não só percebem essas diferenças, como expressam suas curiosidades acerca das deficiências. Em se tratando da educação infantil, algumas especificidades devem ser consideradas ao se tratar dessa temática, entre elas, a imaginação e a brincadeira.

Este artigo trata da formação de professores para o trabalho com as diferenças na educação infantil. Tem como objetivo descrever e analisar práticas pedagógicas desenvolvidas na disciplina de Metodologia da Educação Infantil nas quais as estudantes do curso de Pedagogia de uma universidade privada, da região da grande Porto Alegre, usaram como ferramentas, bonecas cegas, surdas e com deficiência física em turmas de crianças de 4 a 5 anos.

Dornelles (2003, p. 18) nos instiga a pensar a forma como os brinquedos "vêm produzindo um tipo de corpo, um gênero, uma raça, uma geração, uma etnia, enfim, sujeitos infantis de um tipo, e não de outro". Nesse sentido, Steinberg (2001) apontou, como exemplo disso, a boneca *Barbie*, pois desde 1959, quando foi lançada pela empresa norte-americana Mattel, ela vem liderando o mercado mundial e contribuindo para a produção de sujeitos infantis. Vemos que as crianças aprendem, desde muito cedo, a desejar as características difundidas com hegemonia pela boneca símbolo de beleza, de juventude e de sucesso: alta, magra, pele clara, cabelos longos, loiros e lisos. Considero os brinquedos artefatos culturais (BROUGÈRE, 1995) que subjetivam as crianças. Através deles, elas constroem conhecimentos sobre si, sobre os outros, sobre o mundo e sobre os relacionamentos humanos.

O percurso metodológico consistiu em as estudantes desenvolverem uma investigação sobre os tipos de corpo de bonecas disponibilizados para as crianças brincarem nas Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI); confeccionaram bonecas com diferentes tipos de corpos e realizaram práticas com as crianças nas escolas. Essas experiências foram documentadas sob forma de relatórios e compartilhadas em seminário realizado no final da disciplina de Metodologia da Educação Infantil. Serão apresentadas e discutidas nesse artigo duas dessas práticas desenvolvidas na educação infantil pelas alunas de Pedagogia.

2 | AS ESTUDANTES DE PEDAGOGIA E AS BONECAS DIFERENTES: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS E METODOLÓGICAS

Embora hoje, conforme mostram os estudos de Marques (2015), a indústria de brinquedos venha produzindo bonecas com diferenças significativas em seus corpos, esses brinquedos ainda são vistos, como exóticos, e produzidos em pequena escala, de modo que são pouco encontrados nas prateleiras das grandes lojas de brinquedos e nas escolas de educação infantil. Eles aparecem, momentaneamente, e, muitas vezes, fazem parte de campanhas ou protestos à ordem vigente. Há de se pontuar que esses brinquedos também não estão disponíveis e acessíveis às crianças e em salas de aula regulares de educação infantil, de modo que muitas professoras nem sabem que eles existem. Nas visitas feitas às escolas as alunas de Pedagogia constataram essas poucas variações nas características dos corpos das bonecas disponibilizadas para as crianças brincarem nas escolas de educação infantil.

O processo de produção das bonecas fez emergir, durante as aulas, as suas dúvidas e receios das alunas em nomear, interagir no cotidiano das escolas com crianças diferentes e propor atividades nesse sentido para as turmas com crianças incluídas. Afinal, em que medida as diferenças são temática atraente para as crianças pequenas? De que modo esse tema pode ser trabalhado?

Inicialmente, as estudantes investigaram nas escolas de educação infantil onde desenvolveriam suas práticas curriculares, os tipos de corpo de bonecas disponíveis para as crianças brincarem. Depois, elas foram desafiadas a confeccionarem brinquedos “outros”, como por exemplo, bonecas surdas, cegas, cadeirantes, com síndrome de Down, entre outras, para desenvolverem práticas nas escolas. Essas práticas deveriam ser documentadas em forma de relatório e apresentadas em um seminário no final da disciplina de Metodologias da educação Infantil. A partir dos “ditos” das estudantes nos seminários e de seus “escritos” nos relatórios de práticas e de estágios, buscamos entender o modo como crianças e professoras em formação operaram com as bonecas com deficiência, na educação infantil. As bonecas produzidas foram doadas à biblioteca da instituição, onde criamos um espaço denominado de *Boneteca* e isso permitiu que

os brinquedos fossem usados pelas alunas nas diferentes escolas onde trabalhavam ou estagiavam.

Neste artigo descrevemos¹ e analisamos duas práticas em que as alunas do curso de Pedagogia usaram as bonecas com deficiência. Na primeira, a estudante Vanessa desenvolve práticas curriculares na educação infantil utilizando várias bonecas com deficiência motora e sensorial e se propõe a ouvir o que as crianças têm a dizer sobre essa diferença a partir de suas múltiplas linguagens. Na segunda, a estudante Raquel se propõem a reorganizar o espaço da casinha de bonecas que fica no pátio da escola, mas para isso precisa intervir, naquele espaço, planejando a construção de uma rampa que dê acesso à casinha para todas as crianças, inclusive a criança cadeirante.

3 | BRINCANDO COM O CORPO E AS DIFERENÇAS: A EXPERIÊNCIA DE VANESSA²

A estudante Vanessa tomou diversas bonecas com diferenças sensoriais e motoras emprestado da bonoteca e as levou para as quinze crianças da turma onde desenvolveria suas práticas de ensino – uma Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI) localizada na região serrana do Rio Grande do Sul.

Para começar o trabalho, deixou que as crianças explorassem os brinquedos e inventassem as brincadeiras que quisessem. Durante esse tempo, assumiu o papel de “observadora” das iniciativas das crianças com relação aos brinquedos. Esse papel assumido pela estudante, corresponde ao pensamento de Smith (2006, p. 33), quando explica que “[...] a ideia é que o adulto observe o brincar espontâneo da criança e aja para desenvolvê-lo — em vez de organizar as atividades da criança desde o início”. Nesse sentido, vale também lembrar que

Observar não é invadir o espaço do outro, sem pauta, sem planejamento, nem devolução, e muito menos sem encontro marcado [...] Observar uma situação pedagógica é olhá-la, fitá-la, mirá-la, admirá-la, parar iluminada por ela. Observar uma situação pedagógica não é vigiá-la, mas sim fazer vigília por ela, isto é, estar e permanecer acordado por ela, na cumplicidade da construção do projeto, na cumplicidade pedagógica. (FREIRE, 1996, p. 14).

Primando por essa cumplicidade pedagógica, Vanessa sugeriu que cada criança trouxesse para a roda de conversa a boneca com a qual havia brincado e, a apresentasse

1 Descrever aqui tem o significado que Ihe é dado por Paraíso (2012, p. 38) quando diz que “Somente descrevendo, e em detalhes, os diferentes textos educacionais, os diferentes discursos e suas enunciações, será possível mostrarmos suas feituas, seus processos de produção, seus modos de funcionamento. Somente descrevendo podemos fazer as rupturas que são necessárias para construirmos e divulgarmos outros sentidos, outras linguagens, outras práticas para o currículo e à educação”.

2 Essa experiência de Vanessa foi publicada em material organizado pelo Ministério da Educação em parceria com Universidade do Vale do Rio dos Sinos, em 2007. Essa publicação foi leitura recomendada na disciplina de Metodologia da Educação Infantil.

para os colegas. Nesse momento, ela considerou o pressuposto de que as crianças possuem saberes e são capazes de expressar suas opiniões e sentimentos sobre o corpo dos brinquedos, indo ao encontro daquilo que nos diz Kohan (2007, p.151-52), quando aponta que “Ouvir as crianças significa concentrar-se na fala delas, estar realmente interessado no que dizem”.

Os primeiros comentários que apareceram entre as crianças estavam relacionados às partes que faltavam no corpo das bonecas, ou seja, estranharam certas diferenças que se afastavam do padrão de normalidade dos brinquedos com os quais estavam acostumadas a brincar: “Essa boneca tá com o olho estragado!”; “Nessa aqui está faltando uma perna!”; “E essa outra não tem cabelos... é careca!” [muitos risos].

Então, a estudante interveio perguntando se daria para brincar com tais brinquedos do jeito que estavam. Como resposta, ouviu das crianças: “Dá para brincar, mas tem de consertar!”. “Como assim?”, perguntou Vanessa, sugerindo que as crianças detalhassem mais aquilo que estavam pensando: “Ah, nessa [mostrando a boneca], tem de costurar uma perna igual a essa outra que ela tem!”. “Mas não existem pessoas que não têm uma perna ou têm as pernas diferentes, e até mesmo que não têm as duas pernas?”, perguntou a estudante. “Têm, elas são doentes... Coitadas!”, responderam as crianças.

Essa provocação trouxe à pauta aquilo que as crianças já sabiam a partir de suas experiências culturais permeadas pelas informações recebidas nas ruas e/ou através dos familiares, amigos, meios de comunicação de massa e internet. Elas, então, lembraram já terem visto pessoas que não têm um braço (ou têm braços díspares), que não têm cabelos ou que não enxergam (ou precisam de óculos); que não escutam (ou precisam de aparelhos auditivos). Então, Vanessa perguntou: “E essas pessoas trabalham, estudam e brincam?”. Esse questionamento auxiliou as crianças a pensarem outras formas de brincar com bonecas que estavam ali. Segundo Veiga-Neto (2007, p. 19), “muito mais interessante e produtivo é perguntarmos e examinarmos como as coisas funcionam e acontecem e ensaiarmos alternativas para que elas venham a funcionar e acontecer de outras maneiras”.

Através desse diálogo travado com Vanessa e das brincadeiras que inventavam com as bonecas, ficou evidente que o sentimento que esses brinquedos diferentes despertavam nas crianças era, inicialmente, de “curiosidade”, e depois, como veremos a seguir, de “compaixão”. Ou seja, elas exploravam as bonecas buscando “cuidar” de seus corpos com deficiência física ou sensorial. Para isso, as crianças brincavam de médicos e enfermeiras, ministrando medicações para normalizar suas diferenças. Manifestaram ainda o desejo de organizar um hospital dentro da sala, pois o corpo que não caminhava, que não ouvia ou que não enxergava era compreendido pelas crianças, como um corpo que tinha “dor”, e poderia ser levado ao hospital para ser tratado, medicado.

Nas brincadeiras de hospital, elas colocavam em funcionamento técnicas de normalização que operam pelo uso de medicamentos e de atendimentos

“especializados”. Enquanto brincavam, prescreviam ações de cuidado para com as bonecas e, dessa forma, representavam não só a sua própria história, como também, um contexto mais amplo, ou seja, a própria história da infância brasileira.

Sobre essa representação de “cuidado” na infância, Carrijo [s.d.] afirma que ela emergiu no Brasil relacionada à carência, ao abandono e à urgência da institucionalização para garantir a sobrevivência das crianças. Nessas brincadeiras de médico, ao mesmo tempo que reproduziam a história do cuidado na infância, elas também estavam recriando as marcas dos múltiplos atendimentos precoces advindos de diversas áreas (psicologia, fonoaudiologia, pediatria, nutricionista, psicomotricista e psicopedagogo) a que estão sujeitas na família e na escola. Segundo Carrijo ([s.d.; s.p.]), embora a ordem do atendimento possa ser diferente, na maioria das vezes, “pelo menos dois deles estão presentes, pois esse corpo é esquadrinhado, assim como suas funções, revelando uma engenharia assistencial que se exalta pela capacidade de trabalho interdisciplinar”.

Nas conversas com as crianças era possível perceber que elas associavam o fato de o cego não enxergar, à dor nos olhos; o fato de o cadeirante não andar, aos pés machucados; e o fato de o surdo não ouvir, à dor de ouvidos. Ao serem indagadas sobre pessoas cadeirantes, que não têm pés e/ou pernas machucadas, sobre pessoas que não enxergam ou não ouvem, e que não têm dores nos olhos ou nos ouvidos, as crianças foram provocadas a romper com a lógica que vinham utilizando e, mais uma vez, desafiadas a pensar em outros modos de ver o corpo com deficiência.

No decorrer das brincadeiras com a boneca cadeirante foi possível observar que as crianças entendiam a cadeira de rodas como extensão do corpo da mesma, pois quando o brinquedo era levado para atendimento hospitalar, sua cadeira era colocada juntamente com o seu corpo sobre a mesa de exames.

Em passeios realizados com esse brinquedo pela escola, a roda da cadeira de rodas da boneca cadeirante se quebrou. Esse imprevisto levou as crianças a perceberem que o espaço escolar era inadequado, pois havia escadas no trajeto que dava acesso ao pátio, dificultando o deslocamento da boneca (e da pessoa) cadeirante. Além disso, esse episódio, na brincadeira, contribuiu para dar visibilidade às dificuldades enfrentadas, cotidianamente, pelas pessoas com diferenças motoras, evitando aquilo que é pontuado por Kirchof (2009, [s.p.]), como “apagamento das consequências advindas da condição de paraplegia”. “E, agora, como ela (a boneca cadeirante) irá para o pátio?” – perguntou Vanessa ao grupo, referindo-se ao fato de a cadeira estar quebrada. Para dar conta do problema, a estratégia encontrada pelas crianças foi: “Vamos carregar a boneca no colo, afinal, ela é querida”.

Ao serem questionadas se a boneca gostaria de ser carregada no colo como se fosse uma boneca-bebê e, também, sobre o direito da mesma em deslocar-se por todos os lugares com independência, as crianças foram provocadas a pensar outras possibilidades e, então, improvisaram rampas na escola, usando seus próprios brinquedos para isso, como peças de lego e blocos de madeira. Essa estratégia das

crianças vai ao encontro daquilo que diz Pereira (2002, p. 57): “Tudo tem possibilidade de virar alguma coisa na brincadeira das crianças”.

Nas situações em que brincavam com o boneco surdo, elas o medicavam, simulando colocar “gotinhas” de remédio em seus ouvidos. Assim, buscavam normalizar essa diferença, evidenciando ter poucos conhecimentos sobre a cultura surda. Falavam exageradamente alto para comunicar-se com esse brinquedo durante suas brincadeiras. Ao questionar as crianças se o boneco surdo ouviria os seus gritos, a estudante estava desafiando-as a colocarem sob suspeita aquilo que pensavam sobre surdez. Elas, então, responderam que o boneco precisaria de um aparelho igual ao de uma das crianças da escola que usava um aparelho auditivo. Mesmo assim, seguiam gritando na orelha do boneco.

Foi preciso explicar-lhes de modo mais direto que existem pessoas que escutam, pessoas que escutam menos, pessoas que escutam muito pouco e pessoas que não escutam nada. Então, as crianças foram desafiadas a pensar se não haveria outra forma de se comunicar com aquele brinquedo, sem que fosse necessário gritar. Algumas delas, valendo-se de suas experiências com mídia, disseram que determinado canal de TV exibia sinais para que as pessoas surdas assistissem à programação. Assim, elas também passaram a inventar outros modos de se comunicar com o boneco, usando as mãos.

No dia seguinte, a estudante colocou na parede da sala um cartaz com o alfabeto em Língua Brasileira de Sinais (Libras) e isso aguçou a curiosidade das crianças com relação àquela língua que ainda não conheciam. Elas foram, então, desafiadas a encontrar no cartaz a letra de seu nome e a representá-la usando suas mãos. Dessa forma, Vanessa estava provocando as crianças a desconstruírem a concepção de que a fala é o único modo de expressar conhecimentos e sentimentos, bem como colocando em suspeita a hegemonia ouvinte que coloca a alteridade surda no discurso da deficiência (SKLIAR, 1999).

Sem desvalorizar os importantes avanços científicos e tecnológicos no campo da medicina, que cotidianamente colocam no mercado próteses cada vez mais sofisticadas, também é crucial que se considere que “normalizar os surdos, fazendo-os ouvintes através de implantes significa, para muitos surdos, ter seus corpos invadidos, suas identidades silenciadas e sua cultura apagada” (THOMA, 2005, p. 66).

Uma boneca cega também foi disponibilizada para as crianças brincarem. Ela apresentava os olhos descoloridos e trazia consigo uma bolsinha contendo fichas com as letras do alfabeto, e no verso de cada ficha, a representação, em relevo, da respectiva letra em Braille. Ao abrirem a bolsa da boneca e espalharem pelo chão as fichas, as crianças quiseram saber sobre o significado daqueles “pontinhos” em relevo no verso de cada uma das fichas. Então, a estudante explicou-lhes que correspondiam à representação da letra no alfabeto em Braille.

Logo, as crianças perceberam a diferença nos olhos do brinquedo e concluíram duas coisas: que aquela boneca era cega e que, assim como elas, ela também estava

aprendendo as letras do alfabeto. Essa constatação remexeu os conhecimentos prévios das crianças que perguntavam (e se perguntavam) espantadas: “Cegos têm olhos?”; “Cegos conseguem ler histórias?”.

Esse questionamento evidencia o quanto o órgão (olhos) está associado ao sentido (visão), como se um não existisse sem o outro. Embora elas tenham conhecimentos sobre a possibilidade de “melhorar” as possibilidades da visão através do uso de óculos, lentes de contato, bem como a ampliação da tela do computador e de utilização de programas de leitura textual, seus pensamentos estão marcados pela lógica binária, que divide as pessoas em dois grupos distintos: as que *enxergam* e as que *não enxergam*.

Durante as conversas em grande grupo, as crianças compartilharam suas experiências sobre as pessoas cegas que viam nas ruas e passaram a contar o que sabiam sobre as “varinhas” (bengalas) e cães guias que essas pessoas usam. De imediato, saíram andando pela sala com os olhos fechados como se fossem pessoas cegas. Contudo,

Para quem enxerga, é impossível imaginar a vida sem qualquer forma visual ou sem cor, porque as imagens e as cores fazem parte de nosso pensamento. Não basta fechar os olhos e tentar reproduzir o comportamento de um cego pois, tendo memória visual, a pessoa tem consciência do que não está vendo. (GIL, 2000, p. 8-9).

Foi importante deixar as crianças experimentarem essa brincadeira sem inibir suas iniciativas, pois elas “[...] não devem ficar cercadas pela fala do adulto ou dominadas por instruções, mas devem ter liberdade de ação para desenvolver as próprias ideias e ter sucesso ou para fracassar” (SMITH, 2006, p. 33).

Elas também quiseram simular a leitura em Braille, sendo que nessa brincadeira, fechavam os olhos e tocavam suavemente com as pontas dos dedos as fichas contendo as letras em Braille. Através dessa atividade, descobriram que os olhos não são o único sentido que permite a leitura, e contavam umas para as outras que “as pessoas cegas podiam ler com as pontinhas dos dedos” e, que agora, elas também estavam aprendendo isso. Além disso, explicou ao grupo que existem pessoas que ouvem, pessoas que ouvem pouco, pessoas que usam aparelho para ouvir melhor e pessoas que não ouvem nada, desconstruindo a lógica binária de oposição (ouvinte/ surdo) e de uma identidade fixa.

Por fim, vale pontuar que a estudante escapa de propostas “escolarizadas” que visam a “ensinar” sobre as diferenças, mas se propõe “prestar atenção” naquilo que as crianças estão fazendo. Esse “prestar atenção” não tem o propósito de “vigiar” o que acontece durante o jogo ou de classificar as crianças em estágios de desenvolvimento do jogo infantil. Diferentemente disso, Vanessa problematiza e potencializa o jogo das crianças se colocando no papel de uma parceira “mais experiente” que brinca junto, ao invés de conduzir as brincadeiras.

4 | UMA CASINHA COLORIDA PARA TODAS AS CRIANÇAS BRINCAREM: A EXPERIÊNCIA DE RAQUEL E RITA

Raquel e Rita optaram por realizar suas práticas curriculares em dupla. Ao se apresentarem na escola, logo foram informadas pela diretora de que aquela EMEI era uma escola inclusiva. A turma disponibilizada para estágio estava constituída por 15 crianças de cinco anos de idade, sendo que uma delas teve paralisia infantil e locomovia-se em um carrinho de bebê, por não possuir cadeira de rodas.

No pátio dessa escola havia uma casinha de bonecas feita de alvenaria, mas que apresentava poucos atrativos para as crianças, ou seja, sem móveis, sem decoração, sem bonecas... Elas, então, pensaram em intervir nesse espaço tendo as crianças como parceiras no projeto que foi intitulado *Uma casinha colorida para todas as crianças brincarem*.

Ao iniciarem o planejamento sobre as mudanças que fariam no espaço da casinha, perceberam que havia um degrau que impossibilitava o acesso da menina cadeirante ao local de brincadeira. Essa observação deu outro rumo àquilo que haviam pensado anteriormente. Segundo elas: “não poderíamos começar a pintar e decorar a casinha enquanto todas as crianças não tivessem livre acesso a ela”.

Para abordar esse problema com o grupo, as alunas tomaram como recursos a história infantil *Meus Pés são Cadeiras de Rodas*, de Franz-Joseph Huainigg, e uma boneca cadeirante. Discutiram com as crianças sobre a acessibilidade para todos, a partir de um passeio que realizaram com a colega e a boneca cadeirantes. Depois disso, reuniram-se na sala para avaliar os espaços da escola. Então, o grupo percebeu que embora a escola assumisse o compromisso de incluir uma rampa na entrada principal da escola, não havia rampa na entrada da casinha de brinquedos, de certo modo, infringindo o Direito da criança ali “incluída” de brincar no patio.

A respeito dos espaços inclusivos, Veiga-Neto e Lopes (2007), nos advertem que

As instituições que garantem o acesso e o atendimento a todos são, por princípio, incluídas, mesmo que no decurso dos processos de comparação e classificação, elas venham a manter alguns desses “todos” (ou muitos deles...) em situação de exclusão. Isso significa que o mesmo espaço considerado de inclusão pode ser considerado um espaço de exclusão. Conclui-se, assim, que a igualdade de acesso não garante a inclusão e, na mesma medida, não afasta a sombra da exclusão. (VEIGA-NETO e LOPES, 2007, p. 959).

Um marceneiro voluntário foi contatado pelas estudantes e veio até a escola para ouvir das crianças sobre “onde” e “porque” elas precisavam de uma rampa. Elas mostraram o local, ajudaram a tirar as medidas e ficaram aguardando a rampa ficar pronta, para que todas elas pudessem se envolver nos trabalhos de limpeza, pintura e decoração da casinha, não só para que esse espaço se tornasse ainda mais significativo para as brincadeiras, mas também para que possibilitasse o acesso da menina cadeirante.

O projeto culminou com a inauguração da casinha com a rampa e decorada por todo o grupo. Nesse dia, o grupo passou o dia no local, recebendo visitantes de outras turmas que vinham brincar e “tomar chá”, assim como familiares que foram convidados para conhecer o novo espaço da casinha.

Enfim, a boneca cadeirante foi utilizada como uma possibilidade para problematizar as diferenças e como uma necessidade de intervir no espaço de brincadeira na escola. Raquel e Rita relatam terem recebido todo o apoio por parte da direção da escola enquanto realizavam o trabalho com as crianças.

5 | O QUE “ACONTECEU” NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES E NAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL: AS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao privilegiar o trabalho com bonecas com deficiência, nos embrenhamos na tentativa de buscar outras possibilidades de conciliar teoria e prática no trabalho com as diferenças na formação de professores para educação infantil. Ao focar a atenção no corpo das bonecas, as estudantes iniciaram, nelas mesmas, um processo de desnaturalização da “inocência” desses brinquedos, passando a olhá-las com outras lentes, ou seja, como dispositivos que produzem verdades sobre corpo e subjetivam as crianças.

Não pretendemos desenvolver aqui um discurso prescritivo sobre o trabalho com as bonecas tidas com deficiência, mas colocar em discussão a versão que até este momento nós temos sobre o trabalho com esses brinquedos na formação de professores. Também não pretendemos dizer que é uma proposta boa ou ruim, apenas que ela vem produzindo certos efeitos nos discursos e nas práticas das alunas do curso de Pedagogia. Reconhecemos que tal proposta apresenta diversas fragilidades, pois, como afirma Bauman (2001), a capacidade de lidar com as diferenças não é nada fácil de se adquirir e isso é uma arte que “requer estudo e exercício”.

As bonecas com deficiência permitiram às alunas transitar por esse itinerário plural e criativo, pois nas brincadeiras das/com as crianças, os horizontes de possibilidades não têm contornos definidos, podem ser inventados e reinventados “com/pelas” crianças em seus jogos dramáticos.

Nas brincadeiras, as crianças desconstruíram a lógica de que os olhos veem, a boca fala, os ouvidos ouvem e as pernas andam e correm; elas também promoveram o conhecimento sobre os modos de vida cotidiana das pessoas com deficiência. Além disso, criaram possibilidade para conversarem, brincarem e aprenderem que a diferença, quer seja física, mental e/ou sensorial, não implica incapacidade, embora seja imprescindível considerar a necessidade de algumas adaptações específicas nos espaços e/ou materiais para romper com as barreiras e garantir igualdade de direitos a todos. Nesse sentido, considera-se que tal discussão contribua na formação de

professores no sentido de promover a desnaturalização das brincadeiras e de colocar em suspenso a inocência das bonecas, instigando as estudantes de Pedagogia a produzir brinquedos 'outros' e a mediar a circulação da temática da deficiência nas brincadeiras das crianças da educação infantil.

REFERÊNCIAS

BAUMAN, Zygmunt. Escrever, escrever sociologia. Posfácio. In: . **Modernidade Líquida**. Trad. Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2001, p. 231-246.

CARRIJO, Adriana. **Da Pedagogização à Medicalização**: a construção social da infância pela representação do cuidado. Disponível em:

<http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteúdo/pdf/trab_completo_304.pdf>. Acesso em: 28 maio 2011.

DORNELLES, Leni Vieira. O brincar e a produção do sujeito infantil. **Pátio Educação Infantil**, Porto Alegre, v. 1, n.3, dez.2003/mar.2004, p. 17-20.

DUSCHATZKY, Silvia; SKLIAR, Carlos. O Nome dos Outros. Narrando a alteridade na cultura e na educação. In: LARROSA, Jorge; SKLIAR, Carlos. (Orgs.). **Habitantes de Babel**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001, p.119-137.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 12. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1996.

_____. **Os Anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FREIRE, Madalena e col. **Observação – Registro – Reflexão**. Instrumentos Metodológicos I. Série Seminários. São Paulo: Publicações do Espaço Pedagógico, 1996.

GIL, Marta. Deficiência Visual – **Cadernos da TV Escola**, n1/2000. MEC/Secretaria de Educação a distância. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me000344.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2011.

KIRCHOF, Edgar R. O Corpo Deficiente e a Literatura Infante-Juvenil contemporânea. In: 4º Seminário corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente. **Anais...**, 2009, Rio Grande – RS.

KOHAN, Walter O. **Infância, Estrangeiridade e Ignorância** – Ensaios de Filosofia e Educação. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

LE MOS, Flávia Cristina S. A Apropriação do Brincar como Instrumento de Disciplina e Controle das Crianças. In: **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, UERJ, RJ, v. 7, n. 1, abril de 2007, p. 81-91. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v7n1/artigos/pdf/v7n1a08.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2011.

MARQUES, Circe Mara. **Experiência com bonecas anormais no curso de Pedagogia: construindo modos de ser professora**. Porto Alegre: UFRGS, 2015. Tese de Doutorado – Programa de Pós-graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade /Federal do Rio Grande do Sul, Porto alegre, 2015.

PARAÍSO, Marlucy A. Metodologias de pesquisas pós-críticas em educação e currículo: trajetórias, pressupostos, procedimentos e estratégias analíticas. In: MEYER, Dagmar E.; PARAÍSO, Marlucy A. (orgs). **Metodologia de Pesquisa Pós-Crítica em Educação**. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2012. p. 23-45.

SANTOS, Boaventura de S. **Reconhecer para Libertar**: os caminhos do cosmopolitanismo multicultural. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

SKLIAR, Carlos. A invenção e a exclusão da alteridade deficiente a partir dos significados na normalidade. In: **Educação e Realidade**. Porto Alegre, v. 24, n. 2, jul./dez.1999, p.15-32.

SMITH, Peter K. O Brincar e os usos do Brincar. In: MOYLES, Janet R. [et al.]. **A Excelência do Brincar**. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 25-38.

STEINBERG, S. R. A mimada que tem tudo. In.: STEINBERG, S. R.; KINCHELOE, J.L. (Orgs.). **Cultura Infantil**: a construção corporativa da infância. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

THOMA, Adriana da Silva. A Invenção Epistemológica da Anormalidade Surda na Pedagogia do Cinema. In: THOMA, Adriana; LOPES, Maura C.(orgs.). **A Invenção da Surdez**: cultura, alteridade, identidades e diferença no campo da educação. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2005.

VEIGA-NETO, Alfredo. **Foucault & a Educação**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

_____; LOPES, Maura. Inclusão e governamentalidade. **Revista Educação e Sociedade**. Campinas, vol.28, n.100 – Especial, p. 947-963, out. 2007. Disponível em:<<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 20 out. 2012.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO SUDOKU

Denise Vares Seixas

Centro Integrado de Desenvolvimento – CID

Zoraide de Oliveira

Centro Integrado de Desenvolvimento – CID

RESUMO: Atuamos em um espaço com duas turmas de alunos com diferentes deficiências e idades (abrangendo da adolescência em diante). Ao longo de 2016, os integrantes do grupo traziam jornais para a escola e tentavam realizar o Sudoku que vinha no encarte. Assim, o objetivo do projeto foi acolher esse interesse e dar continuidade ao desenvolvimento do raciocínio lógico dos estudantes, entendendo que é algo para toda a vida, usado para o desenvolvimento de todas as habilidades e competências. A metodologia usada foi distribuir o jogo iniciando com grade 4x4. Os estudantes eram desafiados a completar a grade, de acordo com as regras do jogo, aumentando o nível de dificuldade conforme o sujeito apresentava progresso. O resultado desse projeto foi bastante significativo, visto que o interesse no jogo surgiu das turmas e percebemos o progresso de muitos deles. Com esse desafio desenvolvido, notamos e acompanhamos durante todo o projeto a evolução dos sujeitos presenciando motivação, interesse, entusiasmo perante a proposta tão desejada por todos.

PALAVRAS-CHAVE: Desafio. Motivação.

Desejo. Sudoku.

ABSTRACT: We work in two different groups, with students presenting diverse disabilities and age (ranging from teenagers to adults). During 2016, the group participants brought newspapers to school and tried to complete the Sudoku which was part of the issue. Thus, the aim of this project was to embrace this interest and kept on developing students' logic thinking, having in mind that it is something for a life time, used to develop all skills and competences. The methodology applied consisted on handing out a sheet of game, starting with a 4X4 grid. The students were challenged to fulfill the grid, according to the game rules, raising the level of difficulty according to the subject's improvement. The results of this project were quite meaningful, since the interest in the game arouse from the group and we could perceive growth in many of them. Having this challenge being developed, we could notice and follow the subjects' growth, their motivation, interest and enthusiasm along the project, facing a proposal wished by everyone.

KEYWORDS: Challenge. Motivation. Desire. Sudoku.

1 | INTRODUÇÃO

O presente artigo se propõe a descrever um relato de experiência do projeto Sudoku, realizado no Centro Cultural CIDADANIA, com as turmas Multissaberes, que têm integrantes com diferentes deficiências e idades. Aborda uma descrição do que é esse jogo, o local e público no qual o projeto foi aplicado. Essa experiência se tornou inspiração para os alunos, pois é de importância significativa a aplicação de jogos como recurso facilitador para o processo ensino e aprendizagem.

O uso do jogo na educação, com alunos com necessidades educacionais especiais, permite uma compreensão maior no desenvolvimento do raciocínio lógico, ajuda o aluno aprender de forma desafiadora facilitando, assim, uma maior compreensão. Também, o uso de atividades desenvolvidas a partir do interesse dos estudantes facilita e sustenta a inclusão.

2 | O QUE É O SUDOKU

“Aprender sem pensar é trabalho perdido”. Confúcio (551 – 479 a.C.), filósofo chinês.

Sudoku (lê-se sudôku) é uma palavra em japonês que vem da expressão “os números devem ser únicos”. É um desafio que exige lógica e raciocínio para a solução, estimulando o pensamento lógico-matemático e estratégico. A invenção original é do matemático Leonhard Euler, no século 18. Inicialmente foi chamado de “quadrados mágicos”, que foram a base do conceito. Esse jogo começou a ser publicado em 1970, nos EUA, e foi levado para o Japão em 1984, quando foi aprimorado e dificultado.

Comumente, o jogo é composto por grade 9x9 constituída de subgrades 3x3 – as regiões. O objetivo do jogo é preencher as células vazias com números de 1 a 9, sem repetições. O Sudoku tem um grau de dificuldade que varia conforme a capacidade de cada pessoa.

3 | O CENTRO CULTURAL CIDADANIA E AS MULTISSABERES

O Centro Cultural CIDADANIA (CCC) é uma das sedes da escola CID – Centro Integrado de Desenvolvimento, em Porto Alegre – RS. Nesse espaço, durante a manhã, temos duas turmas de alunos com diferentes deficiências e idades (abrangendo da adolescência em diante), chamadas de Multissaberes. Esse local tem como objetivo acolher o público que está fora da escola regular, levando em conta a necessidade de seguir trabalhando questões pedagógicas, desenvolver possibilidades crescentes de autonomia, oferecer contato com diferentes realidades, permitindo que os participantes das turmas possam identificar algumas das formas de atuação no mundo. As aulas

são ministradas diariamente, de segunda à sexta-feira. As turmas têm uma professora titular, que orienta as atividades durante a semana, e contam, também, com aulas especializadas como Educação Física, Arte, Música e Culinária. Esse local é um espaço não escolar, que visa proporcionar diversas formas de inclusão, seja pelos espaços de contraturno, pelas oficinas de esportes, artes e robótica – atividades do turno da tarde que são abertas a toda comunidade – seja pelas turmas acima descritas.

4 | O PROJETO SUDOKU NO CENTRO CULTURAL CIDADANIA.

Nosso público é formado por pessoas com diferentes níveis de deficiência intelectual. Desta forma, iniciamos o ano letivo de 2016 com uma proposta de leitura do jornal nas segundas-feiras. Os estudantes tinham como tarefa do final de semana escolher alguma notícia, fazer a leitura com seus familiares em casa e trazer o jornal para compartilhar com os colegas. Um dos objetivos dessa atividade era a conexão com diferentes situações do cotidiano, tanto local (cidade), quanto mais amplo (mundo). Outro propósito era fazer com que os participantes das turmas tivessem contato e acesso com um meio de comunicação que é pouco explorado por eles. Assim, no primeiro período da semana, fazíamos a exploração dessas reportagens e escolhíamos uma para escrever um breve resumo e ilustrar. Com essa atividade, os integrantes dos grupos vinham munidos para sala de aula de jornais do final de semana.

No CCC, o Sudoku apareceu ao longo do ano, com a vinda semanal dos jornais para a atividade da “Notícia da Semana”. Um dos nossos estudantes, antes de iniciar a aula, abria na página de jogos do jornal e completava com números aleatórios, sem saber das regras do jogo. Aos poucos, foi despertando o interesse de todos, que observavam e questionavam o que estava fazendo. Alguns também relatavam que, em casa, viam seus familiares fazendo essas atividades do jornal.

Percebemos a demanda e o interesse das turmas nessa atividade e em entender e participar mais ativamente das propostas de leitura dos jornais, tanto em casa como no nosso espaço. Encontramos, então, uma maneira de dar um novo significado à leitura do jornal. Assim, introduzimos esse desafio em sala. O objetivo principal do projeto foi acolher o encanto mostrado pelos integrantes dos grupos e dar continuidade no desenvolvimento do raciocínio lógico dos estudantes, entendendo que é algo para toda a vida, uma vez que é usado para o desenvolvimento de todas as habilidades e competências. Rauber (2003) explica que, durante o processo de alfabetização, existem três habilidades essenciais que devem ser desenvolvidas: ler, escrever e solucionar problemas matemáticos. O estímulo do pensamento lógico matemático, de um jeito lúdico e dentro do contexto de vida dos estudantes, faz com que essas habilidades possam ser desenvolvidas de maneira efetiva. Vale ressaltar que a grande

maioria dos participantes das turmas Multissaberes encontram-se em processo de alfabetização.

Iniciamos o projeto com jogos de grade 4 x 4, usando números de 1 a 4, cores, letras do nome do estudante e, também, formas geométricas. Os integrantes eram desafiados a completar a tabela do Sudoku de acordo com as regras do jogo, aumentando o nível de dificuldade conforme o sujeito apresentava progresso. Percebemos que, durante os jogos, iniciar por cores e formas tornava o Sudoku mais atrativo para eles e de melhor entendimento. Aos poucos, íamos introduzindo as letras do nome e os números, de acordo a evolução de cada um. Alguns, inclusive, tiveram a oportunidade de se desafiar em grades maiores, como 6x6.

Os estudantes eram constantemente estimulados. Smole (1996) afirma que a matemática deve ser explorada de forma que o indivíduo desenvolva prazer e interesse acerca do que está sendo trabalhado. Através de experiências extraescolares, a matemática foi trazida para dentro de sala de aula, desvinculada de números e de situações-problema. O Sudoku é uma forma de estimular o raciocínio lógico e a concentração de maneira lúdica. O jogo, também, proporcionou que os integrantes dos grupos interagissem de forma mais afetiva com o jornal e o uso desse portador de notícias. Temos, nas turmas, uma grande maioria que ainda não lê. Assim, mesmo sendo adultos não leitores, eles começaram a dar significado e importância para o jornal que traziam para a atividade em sala de aula. O domínio do jogo mexeu com a autoestima dos estudantes do Centro Cultural proporcionando, também, novas perspectivas de acesso ao mundo intelectual pelos adultos.

É de suma importância que o aspecto lúdico do ensino esteja ligado à aprendizagem e ao exercício intelectual da matemática. O lúdico é a forma de desenvolver os conhecimentos, o raciocínio e a criatividade de um indivíduo em todos os níveis, utilizando-se de jogos, histórias, músicas, filmes, teatro, desafios. Desse modo, pensando no raciocínio lógico, encontramos diversas maneiras lúdicas, desafiadoras, interessantes, novas e úteis para ensinar. Kamii (1986) reconhece que o indivíduo avança na construção do conhecimento lógico matemático através da coordenação das relações simples que ele criou anteriormente entre os objetos.

O desenvolvimento do raciocínio lógico precisa ser entendido como algo que será pra toda a vida do estudante, independente do futuro. Além disso, é usado para o desenvolvimento de todas as habilidades e competências. É dever do professor fazer com que o aluno vá além do que parece saber.

Um dos principais objetivos do ensino da matemática é fazer com que o estudante pense de maneira produtiva. Desenvolver no aluno a habilidade de elaborar um raciocínio lógico, fará com que utilize de forma inteligente os recursos disponíveis e consiga propor boas soluções às questões e problemas que surgirem no seu dia-a-dia, tanto na escola quanto fora dela. Dante (1989) defende que é um caminho razoável preparar as pessoas para lidarem com situações novas, independente de quais sejam. Não só lidar, mas resolver esses problemas da melhor maneira possível, propondo

diferentes resoluções.

Quando o trabalho parte do interesse dos educandos, possibilita e desperta o desejo de aprender, já que a inclusão acontece quando a escola está adaptada a trabalhar em cima de projetos e atividades para incluir o aluno, mesmo apresentando alguma deficiência. O conceito de inclusão é muito mais amplo: é colocar todos que, por algum motivo, estão fora da escola regular, para dentro, e fazer um trabalho voltado para o desenvolvimento e a aprendizagem de todos os alunos, sem distinção. Além de proporcionar uma educação de qualidade a todos os educandos, a escola inclusiva “(...) constitui um passo crucial na ajuda da modificação das atitudes discriminatórias e na criação de sociedades acolhedoras e inclusivas (...)” (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994).

O Centro Integrado de Desenvolvimento – CID acredita que todos os alunos têm capacidade de se desenvolver, independente de suas características, e acredita, também, que todos vão se beneficiar e aprender com essas realidades distintas dentro do ambiente escolar. Sabendo trabalhar com as diferenças, fazendo um trabalho voltado para os interesses dos integrantes, colabora-se para que todos valorizem a sua história e se sintam respeitadas. Ainda de acordo com a Declaração de Salamanca (1994), “as escolas centradas na criança são, assim, a base de construção duma sociedade orientada para as pessoas, respeitando quer a diferença quer a dignidade de todos os seres humanos”.

No caso da inclusão escolar, a educação deve ser significativa para o sujeito, dar sentido à sua vida. Trata-se de possibilitar interações sociais que sejam mediadoras, proporcionando ao sujeito que compreenda o mundo em que está inserido e possa ser autônomo, participativo e ativo na construção desse mundo e de sua própria história. Sob essa perspectiva, a escola torna-se muito importante nesse processo.

Ressaltamos, também, a importância das adaptações metodológicas como suporte ao professor no processo de inclusão, tendo como objetivos a promoção do crescimento e da aprendizagem dos alunos com necessidades educativas especiais, quando for necessária. Segundo Carvalho (2006), para que se tenha êxito na escola inclusiva, é muito importante que todos participem ativamente de sua construção: o envolvimento e comprometimento de todos da comunidade escolar, espaço físico, recursos materiais, formação continuada de professores e acessibilidade do “educando”.

5 | CONCLUSÃO

O resultado desse projeto foi bastante significativo, pois o interesse no jogo surgiu dos estudantes, e percebemos o progresso de muitos deles, que rapidamente evoluíram no desafio. Enxergamos os integrantes dos grupos motivados, sentindo-se desafiados e capazes de realizar jogos que eles diariamente viam no jornal, mas

não tinham acesso. Percebemos, na realização desse desafio, a empolgação dos integrantes dos grupos perante as aulas em geral e buscamos, dessa forma, despertar o interesse e desejo ao que é proposto. Com este jogo colocado em sala de aula, notamos e acompanhamos durante todo o projeto a evolução dos sujeitos das turmas, presenciando motivação, interesse, entusiasmo perante a proposta tão desejada por todos: “(...) o processo de aprendizagem depende da razão que motiva a busca de conhecimento” (KUPFER, 1995, p.79).

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Rosita Edler. **Educação Inclusiva: Com os pingos nos “is”**. Porto Alegre: Editora Mediação, 2006.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA e linha de ação sobre necessidades educacionais e especiais, Brasília. Editora Corde, 1994.

KAMII, C. **A criança e o número: implicações da teoria de Piaget para a atuação junto à escolares de 4 a 6 anos**. 4ª ed. Campinas: Papirus, 1986.

KUPFER, Maria Cristina. **Freud e a Educação – O mestre do impossível**. São Paulo: Scipione, 1995.

RAUBER, J.; ROSSETO, M.; FÁVERO, A. M.; FÁVERO, A. A.; TONIETO, C. **Que tal um pouco de lógica?!**, Passo Fundo: Ed. Clio Livros, 2003.

SMOLE, Kátia Cristina Stocco. **A matemática na educação infantil: a teoria das inteligências múltiplas na prática escolar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

SUPER INTERESSANTE. **O que é Sudoku?** Disponível em: <http://super.abril.com.br/historia/o-que-e-sudoku> Acesso em 25 de maio de 2016.

O DISPOSITIVO TECNOLÓGICO *READSPEAKER* COMO RECURSO À VERBALIZAÇÃO PARA ALUNA COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adilia Maria Pires Sciarra

Universidade de Maringá, PR, PUC, SP
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto,
SP (FAMERP).

Fernando Batigália

Doutor em Ciências da Saúde, Faculdade de
Medicina de São José do Rio Preto,
SP (FAMERP)

RESUMO: Introdução: Paralisia Cerebral (PC) ou encefalopatia crônica não progressiva da infância é o resultado de lesão estática; não progressiva, ocorrida no período pré, peri ou pós-natal; afetando o sistema nervoso central. Causa a disfunção motora prejudicando a visão, cognição, comunicação, comportamento, movimento e postura. Incidência varia de 1,5 a 2,5 por 1.000 nascidos vivos nos países desenvolvidos; nos subdesenvolvidos a cada 1.000 crianças nascidas; sete têm PC. **Objetivos:** Demonstrar e investigar a aplicabilidade e eficácia do dispositivo tecnológico *ReadSpeaker* como suporte ao uso da linguagem; isto é, o uso no processo de verbalização à aluna com paralisia cerebral aprovada e inserida em programa de pós-graduação Psicologia da Saúde (FAMERP). **Material e Método:** Estudo investigativo sobre a funcionalidade de um recurso para leitura de textos como aplicação de suporte à ausência de

verbalização. *ReadSpeaker* (www.readspeaker.com) abrange suporte às pessoas cegas, baixa visão, dificuldades de aprendizagem, problemas com verbalização, dislexia, idosos ou sem familiaridade com tecnologia digital e que possuem ritmos de aprendizagem diversificados. **Resultados:** Embora, outros fatores tivessem que ser levados em conta, como rapidez e eficiência na digitalização dos textos para armazenamento na *Library*, a aluna pode sentir-se feliz, participativa no curso, interagiu mediante seminários através do *ReadSpeaker*. **Conclusões:** *ReadSpeaker* mostrou-se eficaz na sua funcionalidade para suporte à verbalização, no entanto, outros auxílios são necessários para sua completa aplicação, proporcionando resultados mais rápidos e satisfatórios. Mostrou ser um recurso controlável e customizado pela usuária. Foi possível ser utilizado em diferentes dispositivos tecnológicos: notebook ou ambientes virtuais de aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Paralisia Cerebral; Linguagem; Verbalização; *ReadSpeaker*; Dispositivo Tecnológico.

ABSTRACT: Introduction: Cerebral Palsy (CP), or chronic non-progressive encephalopathy of childhood is the static injury result; non-progressive lesion occurred in the pre-peri or post-natal period affecting the central nervous

system. It causes motor dysfunction impairing vision, cognition, communication, behavior, movement and posture. Incidence ranges from 1.5 to 2.5 per 1,000 live births in developed countries; in underdeveloped seven have CP in every 1,000 children born. **Objectives:** To demonstrate and investigate the applicability and effectiveness of *ReadSpeaker*, a technological device, as a supporting for the use of language, that is, the replacement in the process of verbalization to a student with cerebral palsy approved and inserted in a *Stricto-Sensu* postgraduate program in Health Psychology. **Material and Method:** An investigative study about the functionality of a text reading resource from a technological communication system on its application to support verbalization failure. The technological resource *ReadSpeaker* (www.readspeaker.com) covers people with low vision, learning disabilities, verbal problems, dyslexia, elderly or unfamiliar with digital technology and impaired learning rhythms. **Results:** Although other factors have to be taken into account, such as, speed and efficiency on text digitization for storage in the *Library*, the student could feel happy and participative interacting through her oral exposition tasks using *ReadSpeaker*. **Conclusions:** *ReadSpeaker* proved to be effective in its applicability supporting verbalization, however, other aids are necessary for application, in view of faster and more satisfactory results. It proved to be a user-controllable and customized resource and could be used in different technological devices: notebook or any AVA.

KEYWORDS: Cerebral Palsy, Verbalization; *ReadSpeaker*, Technological Device.

1 | INTRODUÇÃO

Paralisia Cerebral

Paralisia Cerebral (PC), ou mais apropriadamente encefalopatia crônica não progressiva da infância, é o resultado de uma lesão estática, ou seja, não progressiva, ocorrida no período pré, peri ou pós-natal, que afeta a parte central do sistema nervoso em fase de maturação. A definição de PC pode ainda ser entendida como disfunção motora direta ou indireta que comprometa visão, cognição, comunicação, comportamento, movimento e postura.

Genericamente, distúrbios intrauterinos, encefalopatia neonatal e fatores perinatais (asfixia, acidente vascular encefálico, meningite, encefalite, sepse, desidratação) são provavelmente responsáveis por 15 a 20% dos casos. Traumas na parte central do sistema nervoso durante o período inicial da infância (antes dos 2 anos de idade) também pode ocasionar PC. O dano se relaciona com desenvolvimento anormal da camada mais externa do cérebro (ou córtex telencefálico), e que pode ocorrer antes, durante ou imediatamente após o nascimento.

Pesquisadores têm relatado que entre 26 e 34 meses de gestação existe maior risco de lesão das fibras nervosas cerebrais caso haja trauma local associado. Mutações genéticas, gemelaridade, infecções maternas durante a gestação (rubéola, toxoplasmose, herpes), incompatibilidade sanguínea entre mãe e feto, icterícia

(coloração amarelada de pele e mucosas), exposição materna a substâncias tóxicas (metilmercúrio), mãe com anormalidades tireoideanas ou vasos sanguíneos morfológicamente alterados também aumentam o risco de ocorrer PC. Em pelo menos 50% dos casos, PC se associa com icterícia e, em 25% dos casos, relaciona-se com epilepsia na infância.

Sua prevalência varia de 1,5 a 2,5 por 1.000 nascidos vivos em países desenvolvidos. Nos países em desenvolvimento, estima-se que a cada 1.000 crianças que nasçam, 7 têm PC. No Brasil, estimam-se 150 mil casos ao ano. Comumente, PC afeta crianças entre 0 e 18 anos, e assim constitui a mais comum disfunção física permanente da infância. Com exceção das formas mais leves, PC pode ser evidente nos primeiros 12 a 18 meses de vida. As síndromes não progressivas (desordens permanentes) em geral se manifestam antes dos 2 anos de idade. Seus distúrbios motores são frequentemente acompanhados por disfunções de sensação, de percepção, de cognição, de comunicação e de comportamento.

Sinais podem incluir reflexos hiperativos, movimentos involuntários; constipação intestinal, convulsões, dificuldade para engolir, incontinência urinária, marcha “em tesoura”, perda de audição; encurtamento, fraqueza (hipotonia) e rigidez (hipertonia) musculares; alterações visuais (estrabismo ou olhar fixo para cima); surdez neural; alterações na coordenação motora, paralisias; osteopenia, osteoporose; ato de babar (por falta de controle muscular); desenvolvimento lento, deformidades físicas, dificuldade para aprender, distúrbios de fala, ranger de dentes ou tremores. Em virtude dos quadros espásticos (inclusive em coluna vertebral), uma em cada três crianças com PC não consegue caminhar, e uma em cada duas apresenta algum quadro doloroso.

Paralisia espástica cerebral é o tipo clínico mais comum (mais de 70% dos casos), e se caracteriza por rigidez muscular (espasticidade) que pode comprometer diferentes partes corporais (hemiplegia, quadriplegia, diplegia ou paraplegia). Ainda que crianças com hemiplegia espástica ou paraplegia possam apresentar inteligência normal (30% a 50% dos casos), situações de tetraplegia espástica ou síndrome mista tendem a se associar a deficiência intelectual grave.

A maioria das crianças com PC são identificadas antes dos dois anos de idade. Entretanto, em casos com manifestações clínicas sutis, pode haver dificuldade em estabelecer diagnóstico até antes dos 4 ou 5 anos de vida. O diagnóstico é clínico, e se torna muito importante identificar a doença de base. O histórico da criança pode sugerir uma causa. Na maioria dos casos, ressonância magnética do crânio pode auxiliar na detecção de anomalias. Sempre é necessário diferenciar PC de distúrbios neurológicos hereditários progressivos, e de outros que necessitem de cirurgia. Quando história clínica, eletroencefalograma ou exames de imagem (ressonância magnética craniana, tomografia computadorizada) não identificam claramente uma causa, testes genéticos (por microarranjo ou do genoma inteiro), eletromiografia ou testes laboratoriais podem excluir outras causas (doença de Tay-Sachs, leucodistrofia metacromática, mucopolissacaridose e doenças do metabolismo orgânico ou de aminoácidos).

O tratamento depende da gravidade e da causa de PC. Inclui Fisioterapia,

medicamentos (relaxantes musculares, sedativos) ou mesmo cirurgia (gastrostomia, correções ósseas, cirurgia neurológica – rizotomia dorsal; dentre outras). A abordagem multidisciplinar é absolutamente necessária e compreende Terapia Ocupacional e acompanhamentos ortopédico, neurológico, fonoaudiológico, pediátrico e nutricional. Importante frisar que pais de crianças com PC necessitam de suporte psicológico para lidar com possíveis sentimentos de culpa, ansiedade, negação e tristeza, uma vez que tais crianças podem alcançar seu potencial máximo se também houver cuidados parentais estáveis. Terapia com infusão de células-tronco de cordão umbilical tem sido investigada como opção para reparo de nervos ou de tecido cerebral em PC, mas ainda se encontra em fase inicial. O tratamento direcionado à causa de PC ajuda enormemente, mas não há cura. A maioria das crianças sobrevive até a vida adulta se o tratamento específico for iniciado precocemente. Limitações graves para sugar ou engolir (que exigem alimentação por sonda gástrica ou gastrostomia) reduzem as chances de sobreviver por longo tempo devido a déficits nutricionais e inatividade. Muitos adultos com PC apresentam alto risco de desenvolver doenças cardíacas ou pulmonares, especialmente pneumonia aspirativa.

Crianças com PC apresentam necessidades especiais, e podem exigir graus variados de supervisão e assistência ao longo da vida. Entretanto, com a adoção permanente de condutas terapêuticas que promovam auto-estima e alguma independência funcional (quando limitações físico-intelectuais não são graves e treinamento da fala é satisfatório), crianças com PC podem frequentar escolas, participar de programas de exercícios e manter condição de vida próxima à normalidade.

Pontos - Chave

- ✓ PC é uma síndrome deficitária permanente e incurável, mas não imutável;
- ✓ Em geral se manifesta antes dos 2 anos de idade;
- ✓ Etiologia tende a ser multifatorial e existe dano ao tecido cerebral;
- ✓ Clinicamente pode haver comprometimento de visão, cognição, comunicação, comportamento, movimento ou postura;
- ✓ Diagnóstico é clínico, geralmente associado à realização de exames de imagem ou genéticos;
- ✓ Tratamento depende da causa e do grau de lesão nervosa. Medicamentos e Abordagem Multidisciplinar são a Regra.

Apresentação e Descrição do Contexto:

A jovem G.G.C., 27 anos, com paralisia cerebral, recém-graduada no curso de Psicologia procurou a Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP, (FAMERP) para efetuar sua inscrição no processo seletivo para ingresso no Curso de Pós-Graduação *Stricto-Sensu* em Psicologia e Saúde na respectiva instituição.

Compareceu munida por todas as leis que prescrevem a acessibilidade para alunos incapacitados no ensino superior (<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/>; <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/legislacao>).

Inicialmente apresentou seu projeto de pesquisa o qual foi aprovado pelo orientador selecionado. Foi submetida a uma prova de Língua Inglesa; etapa eliminatória do processo seletivo, obtendo um resultado satisfatório para a sua aprovação. Portanto, após ter conseguido a sua aprovação em todas as etapas, o departamento de Psicologia e Saúde da instituição procurou por meio de seu serviço de TI, indicações de recursos tecnológicos que pudessem auxiliar principalmente na compreensão da verbalização da aluno, ou seja, no processo de comunicação da aluna.

O Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde da FAMERP

O Serviço de Psicologia do Hospital de Base (desde 1981) e o Laboratório de Psicologia e Saúde da FAMERP (desde 2002) em São José do Rio Preto no interior do Estado de São Paulo, Brasil, desenvolvem atividades de extensão de serviços à comunidade, gestão de recursos, ensino e pesquisa em Psicologia da Saúde. Compatível com a missão da Instituição, o grupo de profissionais que compõe o Serviço de Psicologia e o Laboratório de Psicologia e Saúde visa formar recursos humanos competentes para atuar na área da saúde, com oferta de estágio para alunos de graduação, estágio de iniciação científica, aprimoramento, residência multidisciplinar, cursos de especialização e orientação de mestrado e doutorado no Programa de Ciências da Saúde da FAMERP. A partir de 2013, um Programa de Mestrado Acadêmico em Psicologia e Saúde foi reconhecido pela CAPES. Embora se trate de um novo Programa, o corpo docente e de orientadores é, em grande parte, oriundo do Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da instituição. Trata-se, portanto, de um grupo que já tem experiência em pós-graduação *Stricto Sensu*, ampla vivência acadêmica, de pesquisa e prática no próprio sistema de saúde, dadas as características de prestação de serviços, ensino e pesquisa da FAMERP e do Hospital de Base. Esta proposta, portanto, permite ao grupo constituir identidade própria, consolidando e expandindo suas atividades na interface comportamento e saúde (1).

Acessibilidade e usabilidade na leitura de textos: ferramenta customizada pelo usuário: “READSPEAKER”



Recurso designado para a leitura de textos (2) que é possível ser incluído em websites, em diversos ambientes virtuais de aprendizagem (AVA) (Blackboard, Moodle, entre outros), em ebooks HTML e PDF e nas ferramentas do AVA (por exemplo fórum). É um recurso controlável e customizado pelo usuário. É possível ser utilizado

em diferentes dispositivos. Abrange não apenas as pessoas cegas, mas também pessoas que possuem baixa visão, com dificuldades de aprendizagem, problemas com verbalização, dislexia, idosos ou sem familiaridade com tecnologia digital, bem como pessoas que possuem ritmos de aprendizagem diversificados.

O que é Texto para a Fala ou Text to Speech?

Texto para Fala, ou *Text to Speech* (TTS) é o processo de conversão da fala normal para a sonoridade humana. É realizado pelo processo de síntese da fala, isto é, a produção artificial da fala humana.

A síntese da fala humana existe há muito tempo: a partir dos anos 50, os pesquisadores começaram a criar a voz humana artificial mais inteligível. É possível encontrar certas familiaridades com alguns exemplos de síntese de fala na cultura mainstream - a “voz” de Stephen Hawking, a máquina de inteligência artificial, em 2001: Uma Odisséia no Espaço. As técnicas usadas para sintetizar a fala mudaram com o tempo. Quando esta pesquisa começou, a fala foi sintetizada mecanicamente. Com o tempo, os avanços tecnológicos permitiram o desenvolvimento da síntese eletrônica de fala. Hoje, quase toda a síntese comercial da fala é feita eletronicamente (ou seja, inteiramente via computador).



Fig.1 Dinâmica no computador para a sintetização da voz.

A voz sintetizada é criada a partir de um falante; isto é, de um orador. Este orador, na maioria das vezes um ator de voz, grava um roteiro. Essas gravações tornam-se parte do banco de dados de referência de voz, que é então segmentado em unidades de tamanhos variados. Essas unidades acabarão por ser amarradas juntas para criar um discurso sintetizado que lerá o texto. Para “ler em voz alta” em um texto, vários passos devem ser dados. Primeiro, o texto é normalizado: colocado em um formato com o qual o computador possa trabalhar. O cifrão “\$ 400” torna-se “quatrocentos dólares” quando normalizado. Em seguida, o computador realiza uma análise da estrutura da frase, dos diferentes caracteres e dos sons aos quais eles se referem e do estilo de tom. Estes são respectivamente conhecidos como análise sintática, fonética e prosódica. Finalmente, o computador seleciona unidades e combina essas unidades com as unidades gravadas pelo alto-falante. Essas unidades são então amarradas juntas, para produzir a “fala”. As vozes usadas na síntese de

fala melhoraram muito com o tempo. “O interessante é que a maneira de fazer uma voz soar melhor não é fazendo com que pareça perfeita, mas fazendo com que se pareça mais humana”, segundo Niclas Bergström, fundador e CEO do *ReadSpeaker*. O uso da análise prosódica na síntese de fala é o que dá às vozes sintetizadas seu som “humano”. Vozes sintetizadas reconhecem caracteres como ‘!’ E ‘?’ E ajustam a pronúncia de acordo com a pontuação gráfica (3).

Por exemplo, uma frase que termina em um ponto de interrogação em um texto será sintetizada com um tom levemente ascendente em sua conclusão, o que, por sua vez, permite ao ouvinte saber que se trata de uma pergunta. Hoje, o Texto para Fala (Text-to-Speech) é usado em todos os tipos de aplicativos, incluindo:

- Dispositivos de navegação GPS
- Anúncios em transporte público
- Gravações telefônicas
- Anúncios de notícias
- E.mail
- Sites
- Material educacional

Solução de Leitura Web, Multilíngue e Hospedada na Nuvem (4)

O ReadSpeaker Enterprise Highlighting (Leitura com Destaque) melhora os conteúdos didáticos, dando instantaneamente voz aos textos em computadores, tablets e smartphones. Consiste em um botão de Ouvir e um leitor de áudio integrado totalmente controlável através do teclado, usando os mais recentes padrões da web (HTML5/CSS3). Quando o usuário pressiona o botão de Ouvir ou seleciona um texto previamente, o *ReadSpeaker Enterprise Highlighting* abre o botão Leitor e começa a ler o conteúdo da página. As palavras no texto são destacadas enquanto lidas, reforçando a sua compreensão. *ReadSpeaker®* é o líder mundial em sistemas de texto voz (TTS) online. Em 1999, ReadSpeaker foi pioneiro com a primeira aplicação de texto-voz para websites a que se seguiu a primeira plataforma com base na web para a produção de audiolivros digitais

2 | RESULTADOS

Inicialmente, por meio do portal do Website <https://www.readspeaker.com/> a aluna pode fazer um treinamento ao clicar no **Voice Demo**- *Enter some text and click Listen (250 characters maximum).. Select Language: Portuguese (Brazilian)- female*. Depois de certo treinamento, adquiriu o direito para o uso anual do *Read Speaker BASIC* (\$49 or 49€ per year). Por meio do escritório **Worldwide Offices** Portugal and Brazil ReadSpeaker Praça da Carreira, nº 30, 1º 2765-472 S. João do Estoril Portugal

3 | CONCLUSÕES

Tendo em vista que PC é síndrome de comprometimento irreversível, faz-se necessária a investigação por recursos que sejam capazes de oferecer e disponibilizar melhor qualidade de vida à população afetada. Portanto, o dispositivo *ReadSpeaker* mostrou-se eficaz na sua funcionalidade para suporte à verbalização, no entanto, outros auxílios são necessários para a sua completa aplicação, tal como, a eficácia e rapidez na digitalização. Mostrou ser um recurso controlável e customizado pela usuária. Foi possível ser utilizado em diferentes dispositivos tecnológicos: notebook ou ambientes virtuais de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

Acesso: <http://www.famerp.br/index.php/pos-graduacao/stricto-sensu/psicologia>, 2016.

Acesso: www.readspeaker.com, 2016.

Acesso: <http://textaid.readspeaker.com>, 2016.

Soluções Texto-Voz para Sistemas LMS. *ReadSpeaker_TTS_eBook*. Pdf, 2016 .

Paralisia Cerebral: Leitura Recomendada

https://www.gstatic.com/healthricherkp/pdf/cerebral_palsy_pt_BR.pdf; 2018.

Paralisia Cerebral – Manual MSD. <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria>; 2018.

United Cerebral Palsy Association. www.ucp.org; 2018.

Colver A, Fairhurst C, Pharoah PO. Cerebral palsy. *Lancet* 2014; 383(9924):1240-9.

Smithers-Sheedy H, Badawi N, Blair E *et al*. What constitutes cerebral palsy in the twenty-first century? *Dev Med Child Neurol* 2014; 56(4):323-8.

Cerebral Palsy Foundation. [www. http://yourcpf.org](http://yourcpf.org); 2018.

UMA ANÁLISE SOBRE A RELAÇÃO DE APEGO DE UMA CRIANÇA COM TEA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Vanessa Nicolau Freitas dos Santos

Universidade Federal Rural de Pernambuco
(PPGECI)

Recife – Pernambuco

Pompeia Villachan Lyra

Universidade Federal Rural de Pernambuco –
Departamento de Educação

Recife - Pernambuco

RESUMO: O presente estudo visa analisar e investigar se há a possibilidade do estabelecimento de relações socioafetivas, mais precisamente, relações de apego por uma criança diagnosticada com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), bem como investigar a qualidade das relações socioafetivas estabelecida por essa criança com seus principais parceiros interacionais no contexto escolar da Educação Infantil. Este trabalho tem com base teórica os postulados deixados por John Bowlby (1964/1984) referentes à Teoria do Apego. Com base nessa teoria, o apego é entendido como construído ao longo da primeira infância, por meio das interações estabelecidas pela criança com seus principais cuidadores. Por essa razão, é que essa pesquisa constitui-se como relevante devido ao contexto etário da Educação Infantil, pois é nesse período, que há a possibilidade de ebulição do fenômeno do apego. Do ponto de vista metodológico,

trata-se de uma pesquisa qualitativa que se desenvolveu através de um Estudo de Caso do possível estabelecimento de relações de apego construídas pela criança com TEA, matriculada no 3º Ciclo de uma instituição escolar da Educação Infantil pertencente à rede privada de ensino da cidade do Recife-PE. Os procedimentos metodológicos incluem observações e registros videográficos do cotidiano escolar vivenciado pela criança em questão, bem como das relações que ela estabelece durante o seu tempo na escola. Os dados indicam que a criança com TEA em questão, estabelece relação de apego com os parceiros interacionais. Essas relações são diferenciadas conforme a dinâmica relacional co-construída pelos parceiros interacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo, Apego, Inclusão, Educação Infantil.

ABSTRACT: This study aims at analyzing and investigating the possibility of establishing socio-affective relations, more precisely, attachment relationships for a child diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD), as well as investigating the quality of socio-affective relationships established by this child with their main interaction partners in the context of Early Childhood Education. This work has, theoretically, the postulates left by John Bowlby (1964/1984) concerning the Theory of

Attachment. Based on this theory, attachment is understood as constructed throughout early childhood, through the interactions established by the child with his or her primary caregivers. For this reason, this research is relevant because of the age context of Early Childhood Education, since it is in this period that there is the possibility of boiling of the attachment phenomenon. From the methodological point of view, this is a qualitative research that was developed through a Case Study of the possible establishment of attachment relationships built by the child with ASD, enrolled in the 3rd Cycle of a school institution of Early Childhood Education belonging to the private network of the city of Recife-PE. The methodological procedures include observations and videographic records of the school life experienced by the child in question, as well as the relationships she establishes during her time in school. The data indicate that the child with ASD in question establishes an attachment relationship with the interacting partners. These relationships are differentiated according to the relational dynamics co-constructed by the interacting partners.

KEYWORDS: Autism, Attachment, Inclusion, Early Childhood Education.

1 | INTRODUÇÃO

O presente estudo vai ao encontro de pesquisas, como as desenvolvidas por Janaína Silva (2010), Débora Matos (2013) e outros, que investigam relações diádicas de apego em um contexto escolar. Nesse sentido, a presente pesquisa tem por objetivo investigar a possibilidade do estabelecimento de relações de apego por uma criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA) com adultos com quem se relaciona. Haja vista, que tradicionalmente, a Teoria do Apego, desenvolvida a partir dos trabalhos de John Bowlby (1984a, 1984b, 1988) e Mary Ainsworth (1967, 1969, 1989), objetiva compreender como os vínculos entre os sujeitos são construídos, especificamente a relação de apego entre mãe e bebê.

No entanto, sabe-se que em detrimento dos comprometimentos na tríade do desenvolvimento neurobiológico, a saber, na comunicação, no comportamento e na interação social, a criança com TEA apresenta certas dificuldades no tocante ao engajamento de relações socioafetivas, dentre outros possíveis comprometimentos (GOERGEN, 2013). Entretanto, a partir de dados *ainda* controversos da literatura sobre a construção de relações afetivas em crianças com TEA (particularmente os resultados que se referem às relações de apego), a presente pesquisa assume a perspectiva de que tais crianças podem vir a estabelecer relações afetivas – de apego -, só que, de modo peculiar, tendo em vista a condição de desenvolvimento que lhes é inerente.

Nesta mesma direção, esta pesquisa se opõe aos discursos que enquadram o sujeito com o TEA como aquele que *vive em seu próprio mundo*, como aquele que *não* fala, que *não* socializa, que *não* demonstra e nem tampouco estabelece qualquer tipo de afeto, que bate ou morde, são muito frequentes e, muitas vezes, estão cristalizados e

naturalizados nos diversos espaços e instituições sociais, especificamente, na escola e na família. Enxergar o sujeito com TEA por essa lente é reduzi-lo aos comprometimentos relacionados ao seu quadro clínico e negar uma série de possibilidades relacionadas à sua condição de desenvolvimento humano.

2 | O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) E A PSICOGÊNESE DA PESSOA COMPLETA DE HENRI WALLON

O autismo leva a um funcionamento diferenciado do sujeito no tocante ao atraso ou comprometimento na interação social, na comunicação verbal e não verbal e uma dimensão muito restrita de comportamentos repetitivos e com interesses restritos (APA, 2013; GOERGEN, 2013). São comprometimentos em três áreas de funcionamento cerebral, considerados para o diagnóstico de TEA.

Adotamos o pensamento de Bosa (2002) ao elucidar a intensa conexão entre as *áreas* do neurodesenvolvimento comprometidas em decorrência do transtorno. A autora explica que os comprometimentos estão totalmente imbricados um no outro, tornando difícil a explicação desses em categorias estantes, como se a comunicação não tivesse relação direta com o modo de interação e com o comportamento eliciado pela criança. Ao contrário, ao falar em interação estamos falando também em comunicação e em comportamento, embora haja o termo “a tríade de comprometimentos no espectro”, os aspectos envolvidos nesse conjunto não são separáveis, não podem ser analisados por categorias dissociadas uma da outra.

Diante desse contexto *aparente* de comprometimentos e déficits, Henri Wallon (2007), foi um importante teórico que debruçou-se ao estudo das patologias e defendia a ideia da plasticidade do sistema nervoso. Dedicou-se à análise das síndromes psicomotoras. Observou que a pessoa com deficiência, em situação de dependência, estabelece vínculo que age sobre suas próprias ações. Wallon (2007) é um importante teórico que fundamenta o nosso olhar teórico-metodológico, na medida em que, opta por enxergar o desenvolvimento infantil tomando a própria criança como ponto de partida, buscando compreender cada uma de suas manifestações no conjunto de suas possibilidades, sem prévia censura da lógica adulta. Ele interessa-se pela infância como problema concreto.

Wallon (2007) formulou a Psicogênese da Pessoa Completa, na busca por compreender o desenvolvimento infantil de forma integral, longe das dicotomias. Para ele, a criança com TEA não é vista apenas através de seus comprometimentos, mas ultrapassa a visão clássica que dicotomiza o ser humano entre mente e corpo, razão e emoção. Antes, porém, compreende o sujeito com TEA de forma completa, em toda a sua inteireza. Desse modo, compreender o desenvolvimento da criança com TEA por essa perspectiva, significa ampliar o nosso olhar sobre a diversidade, sobre os direitos humanos, sobre o respeito e a compreensão acerca das idiossincrasias inerentes a

qualquer pessoa.

3 | EDUCAÇÃO INFANTIL E INCLUSÃO DA CRIANÇA COM TEA

O conceito de *inclusão*, no presente estudo, tem sentido mais amplo do que apenas oportunizar o direito ao acesso de alunos com deficiência (incluindo neste grupo o sujeito com TEA) à escola. O significado da palavra inclusão é mais amplo do que isso. Está ancorado em Rosita Carvalho (2011), que abrange as minorias historicamente excluídas e marginalizadas socialmente. Dentro desse público, o sujeito com TEA está incluído.

Todo esse público, por vezes esquecido, tem direito a ter direitos básicos inerentes, que estão legitimados por mecanismos legais. Garantir direitos básicos e inerentes a qualquer pessoa, criar condições de bem estar para todos os que da sociedade participam, está longe do exercício de caridade ou assistencialismo, não é questão de benefício, se trata da garantia de direitos. E, sem dúvida, tal violação se concretiza como um dos mais significativos entraves à democracia e à paz.

Nesse sentido, o paradigma da inclusão, vem no decorrer dos tempos, buscar a não exclusão e segregação social e escolar daqueles que não apresentam condição de desenvolvimento típico, bem como propor ações que garantam acesso e permanência destas e de todas as pessoas que se encontram à margem no ensino regular (SASSAKI, 2006). Em Carvalho (2011), percebe-se congruência de ideias com as que foram argumentadas por Sasaki (2006), ao afirmar que a ênfase desloca-se, pois, do *aluno com defeito* para situar-se na resposta educativa da escola, para saber como o sistema escolar irá garantir a todos os estudantes condições necessárias e adequadas para a aprendizagem, sem negar a problemática vivida por todos eles.

Desse modo, a instituição escolar não pode negar-se a fazer a matrícula de nenhuma criança. E, desde a Educação Infantil, esse direito é garantido a todas as crianças desde a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de número 9.394/96 (BRASIL, 1996). Incluir crianças com qualquer tipo de deficiência ou necessidade educacional especial no sistema educacional, desde a Educação Infantil é além de garantir um direito, criar condições para que estabeleçam relações entre pares e com o meio através de diversas formas de linguagem: gestual, corporal, oral, escrita, musical, principalmente, a do faz de conta, (DECHICHI; MENEZES, 2011), além dos ganhos favorecidos pela atividade do brincar (dirigido ou espontâneo) presentes nesse espaço de desenvolvimento.

No tocante à inclusão de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Belisário Júnior e Cunha (2010, p.44) esclarecem que:

[...] há pouco tempo, essas crianças tinham destino bem diferente de seus pares e vivenciavam apenas os atendimentos clínicos e, quando muito, instituições de ensino exclusivamente para pessoas com tais transtornos.

Parece que a criança com TEA foi lesada do direito à educação por mais tempo, comparada àquelas com outras deficiências. Ainda hoje, em escolas públicas ou privadas, é evidenciado certos entraves para a implementação desse direito, em razão, principalmente, das barreiras atitudinais encontradas e devido à carência de formação inicial e continuada para o trabalho pedagógico inclusivo com as nossas crianças diagnosticadas com TEA.

Sabe-se que a vivência pedagógica inclusiva deve sofrer mudança de sentido à medida que passa a considerar a aprendizagem como um processo que respeita o tempo e o ritmo de cada criança e não impõe como padrão a ser seguido o relógio do currículo hegemônico, em que todos aprendem sob a mesma forma e ao mesmo tempo. A prática da inclusão é considerada um caminho difícil, pois requer mudança paradigmática e estrutural de todo nosso sistema de ensino, seja no setor público ou privado, a começar na Educação Infantil, primeira instância formal de educação.

4 | O FENÔMENO DO APEGO E O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Conforme defende a Teoria do Apego de John Bowlby (1984), o comportamento dos parceiros relacionais, atitudes de disponibilidade, sensibilidade, responsividade e prontidão às necessidades do parceiro relacional influenciam diretamente no comportamento a ser tomado pelo outro parceiro. E, dependendo do padrão de apego construído pelos parceiros nas experiências vividas, ao experienciar situações novas ou ameaçadoras, a criança, por exemplo, pode agir de forma tranquila e confortável ou de modo inseguro e ansioso.

Longe de sua principal figura de apego, geralmente a mãe, a criança, especialmente, aquela que está na Educação Infantil, se percebe em um ambiente novo, com situações e indivíduos desconhecidos. Tais momentos podem ser sentidos por vezes como assustadores. A criança, por sua vez, recorre a alguém que esteja atento às suas demandas, pois precisa sentir-se segura neste ambiente. Matos (2013) afirma que o professor tende a ocupar o lugar da principal figura de apego no ambiente escolar.

Aqui está sendo considerado o papel ativo de cada parceiro relacional para o estabelecimento da relação de apego. Em outras palavras, a criança com TEA tem papel ativo. Pode vir a utilizar-se de artifícios, como: agarrar-se, pendurar-se, puxar ou empurrar, com o objetivo de manter o contato novamente com sua figura de apego, aquela responsável por seus cuidados. Tais artifícios são concebidos como comportamentos de apego.

É na experiência diária com os pares que a criança com TEA convive com modelos diferenciados de relações socioafetivas. Essa convivência é benéfica para todas as crianças, ao passo que permite a oportunidade aos contatos sociais pela

criança com TEA, bem como crianças com desenvolvimento típico aprendem com as diferenças (CARVALHO, 2009).

Apego é compreendido na presente pesquisa como uma ligação afetiva contínua entre a criança e sua figura materna, responsável pelos principais cuidados ao longo da vida e principalmente no início dela (VILLACHAN-LYRA, 2008). Nas palavras de Bowlby (1984), *apego* é um tipo especial de relacionamento a quem se dispensa cuidados.

Os comportamentos da mãe e da criança ou do estudante e do professor são considerados tendo em vista uma constante e mútua influência entre si; eles são interdependentes. Em decorrência dessa compreensão, dois papéis podem ser identificados, a princípio: 1) a figura de apego, que na maioria dos casos é a mãe, atua como base segura, que fornece conforto, segurança, autonomia e apoio para a criança. A criança ou o bebê compreende que sempre que precisar poderá contar com sua mãe, como espécie de *porto seguro* em situações ameaçadoras. Esse padrão de apego (seguro) favorece a exploração do ambiente e a construção de novas relações socioafetivas de forma autônoma e saudável; 2) o resultado da prontidão do cuidado, afago e da presença fornecidos pela figura de apego consiste na manifestação de comportamentos peculiares como choro, sorriso, seguir e agarrar alguém, além de protesto, quando a criança é deixada sozinha ou com estranhos. São comportamentos que almejam, sobretudo, proximidade com o principal cuidador, nesse caso, com a mãe (figura de apego, base segura) (AINSWORTH, 1969; BOWLBY, 1985).

Em todas essas situações, o objetivo é ter acesso novamente à presença materna – base segura, que é a principal fonte de cuidados de um bebê ou de uma criança. Assim, sentir-se protegido e seguro consiste o objetivo do sistema comportamental de apego. Outro grande aspecto a ser destacado na Teoria do Apego é a busca de proximidade à figura de apego, realizada de modo ativo pela criança. A partir de determinada idade, a criança começa a procurar o contato com a mãe, como segui-la, gritar, esconder-se ou esconder objetos para não deixá-la ir e etc. As estratégias que direcionam a retomada da proximidade com a figura de apego fazem parte de um repertório de comportamentos (criado a partir da experiência com o outro). A criança participa ativamente dessa interação. Há intencionalidade (BOWLBY, 1984a).

Segundo Bowlby (1984a), crianças dirigem comportamentos de apego também para outras figuras que não são necessariamente a principal figura de apego, mas são figuras subsidiárias ou secundárias de apego. Bowlby (idem) chama a atenção para o fato de que as figuras para as quais o comportamento de apego é dirigido são pessoas amadas e queridas, e o encontro com elas é recebido com grande alegria pela criança. Nesse sentido, tal estudo considera que crianças com TEA podem estabelecer relações de apego com os sujeitos pertencentes ao seu cotidiano, nesse caso, o escolar. Pois, a condição de desenvolvimento da criança com TEA não exclui a possibilidade do desenvolvimento de relações de apego.

5 | METODOLOGIA

O presente estudo configura-se como um Estudo de Caso. Compõe o quadro de investigação uma criança com TEA e seus principais parceiros relacionais durante o tempo na escola, a saber, a professora da sua sala, uma estagiária responsável por acompanhar a criança em sua rotina escolar, a professora itinerante, responsável pela adaptação curricular e os seus pares, colegas de sala. A criança com TEA que participa desse estudo é matriculada no terceiro ciclo da Educação Infantil, em uma escola da rede particular de ensino, localizada na cidade de Recife-PE. A criança pertence ao sexo masculino, tem quatro anos e dez meses de idade e será conhecida neste estudo pelo nome de João, por questões de preservação da identidade do sujeito, apesar de termos o Termo de Consentimento assinado por seus responsáveis.

Compõem os dados da pesquisa a realização de registros escritos por meio da observação sobre os elementos referentes às relações socioafetivas construídas pela criança com TEA, bem como os registros videográficos desse cotidiano escolar. Os registros videográficos foram construídos todos os dias, ao longo de uma semana, sendo realizadas cinco sessões de videografia da criança em seu cotidiano escolar, por cinco dias consecutivos. Tais registros totalizam seis horas e vinte e seis minutos de duração.

Através da videografia será possível visualizar e analisar, de modo minucioso, episódios ocorridos no ambiente escolar, permitindo capturar pequenos, mas importantes detalhes das ações e interações estabelecida pela criança com seus parceiros interacionais (MEIRA, 1994). A Análise Interacional também será utilizada, pois se detém na análise minuciosa de gestos, artefatos, registros e discurso, aspectos presentes no campo semiótico, das interações entre os sujeitos (JORDAN; HENDERSON, 1995). Para esses autores, a fala ou ações não verbais são sempre importantes na interação humana.

A unidade de análise desta pesquisa são os *frames* de apego. Os *frames* são coconstruídos a partir de relações interpessoais (FOGEL, 1993). De forma específica, Fogel e cols. 1997, definem *frame* como: “segmentos de co-ação que têm um tema coerente, que acontecem em uma localização específica, e envolvem uma co-orientação mútua entre os participantes” (p.11). Essas ações correspondem e influenciam os comportamentos eliciados por cada parceiro relacional.

Os temas centrais escolhidos para a identificação da menor unidade representativa das relações de apego – *frames* de apego – foram baseados inicialmente em Villachan-Lyra (2008), são eles: cuidado, separação e reencontro. No entanto, devido ao contexto da presente pesquisa, foi necessário criar o *frame* de Apoio-brincadeira, compreendido como o momento marcado por ações comunicativas (verbais e não verbais) de um dos parceiros interacionais no sentido de solicitar apoio do outro interacional. A ação desse parceiro promove sensação de tranquilidade, conforto ou segurança e atua como base segura, favorecendo a continuação da interação.

O *frame* de apoio pode ocorrer no contexto de brincadeira e no contexto pedagógico. No contexto pedagógico, pode ocorrer quando os parceiros interacionais estão envolvidos em situações de instrução ou construção de conhecimento de modo formal. A seguir, será discutido o *frame* de Apoio-pedagógico.

6 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Frame de Apoio-pedagógico com a professora itinerante – Paula (por questões de sigilo, serão preservados a identidade e o nome original da professora).

Marcação temporal: 00:04:05 - 00:05:15

Tempo de duração: 1min10seg.

Contexto: João e a professora itinerante, Paula, levantam do chão e seguem juntos, de mãos dadas para sentar nas cadeiras. Em cima da mesa está a atividade. O papel está dividido ao meio; em uma metade há uma foto de João (de corpo inteiro) com o nome dele embaixo da foto. Do outro lado da folha, há um espaço em branco e uma linha na parte de baixo da folha.

Início do *frame*:

P: *Vamos lá? Vamos pra mesa. Vem cá. Senta, João! Senta, João!* (Paula conduz João para a mesa. João levanta-se do chão e senta-se na cadeira).

P: *Quem é esse?* (João, por sua vez, olha para Paula e depois para a foto. A professora pega o lápis e o entrega a João. João segura o lápis. Paula ajeita a cadeira onde João está trazendo-o João para mais perto da mesa).

P: *Vai, João! A cabeça... A cabeça... Cadê a cabeça de João? Que legaaall, João!!!* (Ao mesmo tempo em que Paula estimula João a desenhar, ela aponta com o indicador para o local adequado onde João deve desenhar. João, por sua vez, demora alguns segundos para desenhar e em seguida desenha algo muito semelhante a uma bola).

P: *E o corpo? O corpo de João... O corpo de João. Que desenho mais liiindoo!* (Paula aponta para a parte abaixo da cabeça – incentivando o desenho das demais partes do corpo. Ela permanece com o olhar em João).

P: *E os pés? Os pés de João?* (Nesse momento, João desenha em cima de sua foto que está colada na folha).

P: *Aqui, João! Aqui!* (A professora aponta para onde João deve desenhar e em seguida conduz a mão dele para o espaço apropriado. João, por sua vez, retorna a direção do desenho para o local indicado pela professora).

P: *Os pés de João! Que legaaaall, João! Que desenho mais lindo!* (João desenha os pés e as pernas, enquanto Paula tece elogios a ele).

P: *Muito bom, João! Muito bem, viu, João?* (João parece concluir a atividade de desenho. Ao finalizar, ganha mais elogios da professora e sorri).

Essa passagem ilustra um *frame* de apoio-pedagógico. Paula apresenta a atividade

a João, estimulando alguns conceitos, como a identificação da foto, o reconhecimento do nome escrito embaixo da foto. Paula o faz em tom alegre e motivador. Note que logo no início dessa situação, João mantém o olhar fixo na atividade, ele olha com atenção para sua própria foto e seu nome expostos na folha. Note que João não pega o lápis para iniciar a atividade, ele espera Paula dar esse comando e quando ela o faz, João corresponde de forma positiva a essa ação.

A todo o momento, João é estimulado pela professora para empreender maior engajamento na realização da atividade. Este fato pode ser constatado quando a professora fala: “A cabeça... Cadê a cabeça de João?” “Que legaaaall, João! Que desenho mais lindo”. Ao mesmo tempo, aceita a sugestão da professora (para desenhar o corpo) e dá a sua própria contribuição a essa história, ao desenhar o corpo como lhe convém. Sendo perceptível a coregulação das ações empreendidas por cada parceiro. Uma vez que durante todo o episódio é observado que Paula e João coregulam suas ações levando em consideração a ação do outro. João, por sua vez, direciona o olhar com atenção para a folha, pega o lápis para desenhar um círculo (que representa a cabeça do corpo), Paula espera a ação de João, enquanto tece elogios a ele.

A professora motiva a ação de João em tons de carinho, alegria e cuidado, fornecendo a João subsídios para concluir a atividade proposta. Este movimento, por sua vez, parece favorecer a manutenção da autoconfiança pela criança em suas potencialidades e possibilidades para superar desafios. Nos momentos pedagógicos, João parece saber que pode contar com Paula para ir mais além, podendo contar com esse parceiro para atuar como uma base segura neste processo.

7 | CONCLUSÕES

As interações descritas no *frame* de Apoio-pedagógico ocorrem de modo harmonioso, sincrônico e motivador. Foi observado que certas características, tais como: expressão de emoções positivas, sensibilidade, atenção, disponibilidade, engajamento ativo apresentam-se de modo recorrente. Para nós, fica claro que nesta dinâmica relacional, a professora atua como fonte de suporte para as ações de João. Destacamos a coregulação das ações destes parceiros. Uma vez que Paula, a professora, elicia o tom carinhoso e motivador para que João realize a atividade de desenho, João, por sua vez, realiza tal ação, garantindo senso de autoconfiança e segurança para lançar-se em situações desafiadoras. Estes fatos evidenciam nosso olhar relacional para o fenômeno do apego que emerge nas reações coconstruídas entre os parceiros relacionais, nesse caso, entre a criança com TEA e sua professora.

De modo geral, espera-se ainda que este estudo mobilize a desconstrução dos diversos rótulos associados ao indivíduo com TEA. Pois, estamos convencidos, conforme aponta Pehlivanurk (2004), que o fenômeno do apego é compatível e eliciado por crianças com autismo. A condição de desenvolvimento da criança com

TEA não exclui a possibilidade do desenvolvimento de relações de apego.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.

AISNORTH, M. D. S. **Attachments beyond infancy**. *American Psychologist*, 44, 969-1925, 1989.

AISNORTH, M. D. S.; BOWLBY, J. **An ethological approach to personality development**. *American Psychologist*, 46, 331-341, 1991.

AISNORTH, M. D. S; WITTING, B. A. **Attachment and exploratory behavior in one-year-olds in a strange situation**. In B. M. Foss (Ed.), *Determinants of infant behavior*, cap. 4, (pp. 111-136). London: Methuen, 1969.

BELISÁRIO JUNIOR, J. F.; CUNHA, P. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: Transtornos Globais do Desenvolvimento**. Brasília: MEC, 2010.

BOSA, C. A. **As relações entre Autismo, Competência Social e Função Executiva**. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p.281-287, fev./mar. 2002.

BOWLBY, J. **Apego e perda – volume 1: Apego**. São Paulo: Martins Fontes, 1969/1984.

CARVALHO, R. E. **Inclusão e Escolarização de Alunos Autistas**. *Pedagogia em Ação*, Brasília, v. 1, n. 1, 2009.

_____. **Removendo barreiras para a aprendizagem: educação inclusiva**. Porto Alegre: Mediação, 2011.

DECHICHI, C.; FERREIRA, MENEZES, J. M. **Educação Especial e Inclusão Educacional: formação profissional e experiências em diferentes contextos**. (Org.) Uberlândia: EDUFU, 2011.

FOGEL, A. **Developing through relationships**. Chicago: The University of Chicago Press, 1993.

FOGEL, A.; LYRA, M. da C. D. P. **Dynamics of development in relationships**. Em F. Masterpasqua & P. Perna (Orgs.). *The Psychological meaning of Chaos*. DC: American Psychological Association, 1997.

GOERGEN, M. S. **Sobre o diagnóstico em Transtorno do Espectro do Autismo (TEA): considerações introdutórias à temática**. In: SCHMIDT, C. (Org.). *Autismo, Educação e Transdisciplinaridade*. São Paulo: Papirus, 2013. Cap. 2, p. 29-42.

JORDAN, B.; HENDERSON, S. **Interaction Analysis: Foundations and Practice**. Author(s): Brigitte Jordan and Austin Henderson Source: *The Journal of the Learning Sciences*, vol. 4, 1995, pp. 39103. Published by: Taylor & Francis, Ltd. Stable URL: <http://www.jstor.org/stable/1466849>. Accessed: 4 de fev. de 2016.

MATOS, D. K. R. **Apego e habilidade escolares em alunos da Educação Infantil**. 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia Cognitiva) - Universidade Federal de Pernambuco, 2013.

MEIRA, L. **Análise microgenética e videografia: Ferramentas de pesquisa em psicologia cognitiva**. *Temas de Psicologia*, 1 (3), 59-71, 2005.

PEHLIVANTURK, B.; UNAL, F.; OZUSTA, S. **Comparison of attachment-related social behaviors in**

autistic disorder and developmental disability. Turk Psikiyatri Derg, 20(2): 105-117, 2009.

SASSAKI, **Inclusão Construindo uma sociedade para todos:** Os novos paradigmas. Rio de Janeiro: WVA, 2006.

SILVA, J. O. da. **A construção do vínculo entre professores e alunos.** 2010. Dissertação (Mestrado em Psicologia Cognitiva) - Universidade Federal de Pernambuco, 2010.

VILLACHAN-LYRA, P. **Relação de apego mãe-criança: um olhar dinâmico e históricorelacional.** Ed. Universitária: UFPE, 2008.

WALLON, H. **A evolução psicológica da criança.** São Paulo: Martins Fontes, 2007.

A FISIOTERAPIA APLICADA EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL UTILIZANDO OS PRINCÍPIOS DA INTEGRAÇÃO SENSORIAL

Cristiane Gonçalves Ribas

Centro Universitário UniDomBosco, Departamento de Fisioterapia
Curitiba-PR

Jessika Kussem Santos

Centro Universitário UniDomBosco, Departamento de Fisioterapia
Curitiba-PR

Flávia Letícia Martins Santos

Centro Universitário UniDomBosco, Departamento de Fisioterapia
Curitiba-PR

RESUMO: A paralisia cerebral se caracteriza por um transtorno persistente ao tônus muscular, postura e ao movimento, acarretando em limitações funcionais crônicas. Objetivo: verificar o efeito da integração sensorial em crianças com paralisia cerebral, de ambos os sexos, com idade entre 1 e 5 anos. A pesquisa foi realizada na AMCIP – Associação Mantenedora do Centro Integrado de Prevenção – com amostra composta por 7 crianças portadoras de paralisia cerebral. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram a ficha de avaliação e a avaliação motora pela escala GMFM. A intervenção fisioterapêutica ocorreu por um mês consecutivo, com total de 8 atendimentos, frequência de duas vezes semanais e duração de 30 minutos cada. Os exercícios foram

aplicados de acordo com os autores Allegretti *et al.* (2007) e Cargnin e Mazzitelli (2003). A análise estatística descritiva foi utilizada para a caracterização do presente estudo, a depender do tipo de variável e da distribuição dos dados. As diferenças entre avaliação pré e pós intervenção, foram analisadas por meio do teste de Mann Whitney ou teste t. Foram avaliados cinco dimensões da escala GMFM, apontando respostas motoras diferentes entre as crianças que, quando analisadas individualmente, os pacientes com menor comprometimento motor apresentaram um maior grau de melhora quando comparados com pacientes com maior comprometimento motor. Este estudo aponta que a aplicação da fisioterapia motora, quando associada à integração sensorial em crianças com paralisia cerebral, pode ser benéfica, proporcionando uma melhora significativa nas atividades de vida diária dessas crianças, assim como no tratamento fisioterapêutico.

PALAVRAS-CHAVE: Paralisia cerebral. Fisioterapia. Tratamento. Estimulação sensorial.

ABSTRACT: Cerebral palsy is characterized by a persistent disorder of muscle tone, posture and movement, leading to chronic functional limitations. Objective: To verify the effect of sensory integration in children with cerebral palsy, of both sexes, aged between 1 and 5 years. The research was carried out at AMCIP -

The Integrated Center for Prevention Prevention - with a sample composed of 7 children with cerebral palsy. The instruments used for the data collection were the evaluation form and the motor assessment by the GMFM scale. Physical therapy intervention occurred for a consecutive month, with a total of 8 visits, frequency of twice weekly and duration of 30 minutes each. The exercises were applied according to the authors Allegretti et al. (2007) and Cargnin and Mazzitelli (2003). The descriptive statistical analysis was used to characterize the present study, depending on the type of variable and the distribution of the data. The differences between pre and post intervention evaluation were analyzed using the Mann Whitney test or t test. Five dimensions of the GMFM scale were evaluated, indicating different motor responses among children who, when analyzed individually, patients with lower motor impairment presented a greater degree of improvement when compared with patients with greater motor impairment. This study indicates that the application of motor physical therapy, when associated with sensory integration in children with cerebral palsy, can be beneficial, providing a significant improvement in the daily activities of these children, as well as in the physiotherapeutic treatment.

KEYWORDS: Cerebral palsy. Physiotherapy. Treatment. Stimulation sensory.

1 | INTRODUÇÃO

A Paralisia Cerebral (PC) foi descrita inicialmente por Little, em 1843, como uma patologia ligada a diferentes causas e caracterizada por rigidez muscular. Em 1862, estabeleceu relação com parto anormal. Em 1897, Freud referiu à expressão paralisia cerebral, que foi consagrada mais tarde por Phelps, ao se referir a um grupo de crianças que apresentavam transtornos motores devido à lesão no sistema nervoso central (SNC), sendo semelhantes ou não aos transtornos motores apresentados na Síndrome de Little (ROTTA, 2002).

Desde o simpósio de Oxford, em 1959, a expressão de PC ficou definida como uma alteração relacionada à agressão encefalopática que se caracteriza, principalmente, por um transtorno persistente ao tônus muscular, postura e ao movimento, que aparece na primeira infância e que não só é diretamente secundário a esta lesão não evolutiva do encéfalo, se não devido também à influência que tal lesão exerce na maturação neurológica (REBEL *et al.*, 2010).

A PC é uma doença não progressiva, isto é, os aspectos anatomopatológicos não progridem com o avanço da idade, porém, as alterações físicas e psicológicas podem ser observadas durante o curso da doença, a qual provoca debilitação variável na coordenação das ações musculares, resultando na incapacidade da criança em manter posturas e a realizar movimentos normais. Os quatro subtipos principais são: espástico, atetóide, atáxico e paralisia cerebral mista, sendo a forma espástica a mais comum (REBEL *et al.*, 2010).

O comprometimento do SNC nos casos de PC apresenta múltiplas etiologias que

resultam de fatores endógenos e exógenos. Dentre os fatores endógenos, considera-se o potencial genético herdado da suscetibilidade do cérebro em se lesar. Entre os fatores exógenos, depende do momento em que o agente etiológico incide sobre o SNC em desenvolvimento, distinguindo-se entre os períodos pré-natal, perinatal e pós-natal (ROTTA, 2002).

O comprometimento motor é a principal alteração apresentada nas crianças com PC, ocasionando modificações decorrentes da encefalopatia e alterações na biomecânica corporal. A criança também pode apresentar distúrbios cognitivos, sensitivos, visuais e auditivos que, juntamente com as alterações motoras, repercutirá em restrições de tarefas e do ambiente de distintas formas no seu desempenho funcional (VASCONCELOS *et al.*, 2009).

Crianças com limitações funcionais crônicas tem maior dificuldade nos aspectos sociais e comportamentais do que crianças com desenvolvimento normal. Desta forma, é preciso oferecer intervenções que considerem estas diferenças e possibilitem o aperfeiçoamento de suas potencialidades, através de um planejamento que envolva métodos instrutivos e criativos para que o processo de aprendizado possa acontecer (RIBEIRO *et al.*, 2011).

O tratamento fisioterapêutico é muito amplo na patologia da paralisia cerebral, disponibilizando diversos recursos e métodos como: Bobath, Kabat, Phelps, FES (estimulação elétrica funcional), equoterapia, hidroterapia, integração sensorial, que serão aplicados de acordo com o quadro clínico apresentado pelo paciente. Além disso, o atendimento do fisioterapeuta deve sempre utilizar estimulações sensitivas e sensoriais que promovam expressões corporais, sensações e relaxamento, não deixando de seguir sempre as etapas do desenvolvimento psicomotor normal, pois, quando o SNC tem dificuldade em processar e organizar as informações recebidas, ele prepara uma resposta inadequada ao estímulo, que significa o acontecimento de um déficit sensorial (ROTTA, 2002; OLIVEIRA *et al.*, 2013).

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi de caráter experimental de acordo com Thomas, Nelson e Silverman (2012).

A pesquisa foi realizada na AMCIP - Associação Mantenedora do Centro Integrado de Prevenção, localizada na Rua Imaculada Conceição, 935 - Prado Velho - CEP 80.215-030 Curitiba/PR.

A amostra do estudo foi composta por crianças portadoras de paralisia cerebral, na qual o grupo foi composto por 7 pacientes que, além da rotina comum oferecidas pela escola como a fisioterapia motora semanal e as atividades diárias, os pacientes realizaram a fisioterapia com os princípios da integração sensorial.

Foram inclusas crianças portadoras da paralisia cerebral ou que apresentavam

diagnóstico clínico de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor de ambos os sexos, com idade de 1 a 5 anos, que responderam ou não a comando verbal, sem patologias associadas e que os pais autorizaram o TCLE.

Foram excluídas crianças que possuíam outras patologias neurológicas além da paralisia cerebral, doenças infectocontagiosas, intercorrências médicas durante o período de intervenção e que tiveram mais de 4 faltas consecutivas.

3 | COLETA DE DADOS

Inicialmente foi realizado contato com a responsável pelo serviço de fisioterapia da AMCIP, Anelise Pires, para autorização (APÊNDICE A) do estudo no local e em seguida, foi solicitada assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE – dos responsáveis legais pelos pacientes selecionados na amostra.

A pesquisa e intervenção foram realizadas pelas acadêmicas: Flávia Letícia Martins Santos, Jessika Kussem Santos e Regiane Ribeiro Liduario, na AMCIP – Associação Mantenedora do Centro Integrado de Prevenção, localizada na Rua Imaculada Conceição, 935 - Prado Velho - CEP 80.215-030 Curitiba/PR. Inicialmente foi realizado o vínculo, onde as acadêmicas compareceram por 2 semanas na escola, participando das atividades diárias das crianças elencadas para o estudo, em seguida foi realizada a avaliação das amostras e, consecutivamente, a intervenção, que teve a duração de 1 mês, sendo 2 vezes semanais, totalizando 8 atendimentos com duração de 30 minutos cada. Por fim, foi realizada a reavaliação.

4 | INSTRUMENTOS DE PESQUISA

a) Ficha de avaliação

No presente estudo foi utilizada uma ficha de avaliação neurológica contendo as seguintes informações:

- Dados pessoais da criança e de seu responsável;
- Medicamentos em uso pela criança;
- Diagnóstico clínico e médico responsável;
- Histórico da gestação e do parto, bem como dados coletados logo após o nascimento da criança;
- Queixa principal, história da doença atual e história da doença pregressa;
- Exames complementares e cirurgias já realizadas;
- Sinais vitais;
- Exame específico;
- Atividades de vida diária;

- Tipo de tônus muscular;
- Descrição do padrão motor instalado, percepção e coordenação dinâmica e estática;
- Reflexos presentes ou ausentes;
- Contraturas e deformidades;
- Se há presença de úlceras de pressão;
- Descrição da marcha;
- Diagnóstico fisioterapêutico, objetivos e conduta de tratamento.

b) Avaliação motora pela escala GMFM – Mensuração da Função Motora Grossa

É uma escala na qual foram avaliadas as mudanças na função motora grossa. Analisou-se o quanto a criança conseguiu realizar de cada item, porém, não se observou a qualidade do desempenho na atividade.

Esse teste é o mais utilizado para avaliar a função motora grossa de crianças portadoras de paralisia cerebral. Geralmente, a criança com 5 anos de idade com função motora grossa normal, consegue realizar todos os itens do teste.

A escala GMFM é aplicada em crianças a partir de 5 meses até 16 anos de idade. No presente estudo foi utilizada a versão da escala que contém 88 itens divididos em 5 grupos:

- A – Deitar e rolar
- B – Sentar
- C – Engatinhar e ajoelhar
- D – Ficar de pé
- E – Andar, correr e pular

Cada item do teste foi pontuado de 0 a 3, que corresponderam respectivamente a: 0 não conseguiu realizar a atividade; 1 iniciou a atividade (< 10% da tarefa); 2 completou parcialmente (10 a < 100%) e 3 completou a tarefa (100%). O escore total foi obtido pelas fórmulas do sumário de escores:

SUMÁRIO DOS ESCORES – GMFM

DIMENSÃO	CÁLCULO DOS ESCORES EM % USANDO ADAPTAÇÕES/ÓRTESES					ÁREA META
A: Deitar e Rolar	Total da Dimensão A	=	.....	x 100 =	.....	A. 🍏
	51		51		%	
B: Sentar	Total da Dimensão B	=	.....	x 100 =	.....	B. 🍏
	60		60		%	
C: Engatinhar e Ajoelhar	Total da Dimensão C	=	.....	x 100 =	.....	C. 🍏
	42		42		%	
D: Em pé	Total da Dimensão D	=	.....		.....	D. 🍏
	39		39		%	

E: Andar, Correr e Pular	Total da Dimensão E	=	x 100 =	E. 🍏
	72		72		%	

ESCORE TOTAL	=	..... % A + % B + % C + % D + % E
		Nº Total das Dimensões

= + + + +	=	= %
	5		5		

ESCORE TOTAL - META	=	Soma dos escores em % de cada dimensão identificada como área-meta
		Nº Total de áreas-metas

=	= %
	5		

Mudanças na pontuação total foram consideradas como melhora ou não melhora, dependendo assim da variação da pontuação na avaliação inicial e final (ALLEGRETTI *et al.*, 2007; LANE, 2000).

5 | INTERVENÇÃO

A intervenção fisioterapêutica ocorreu por um mês, com total de 08 atendimentos, frequência de duas vezes semanais e duração de 30 minutos cada.

Os exercícios foram aplicados de acordo com os autores Allegretti *et al.* (2007) e Cargin e Mazzitelli (2003).

1. Paciente inicialmente em decúbito dorsal, fazendo a sequência do sentado, ajoelhado e em pé, no decorrer das terapias, em uma superfície estável e o fisioterapeuta realizando a desestabilização unidirecional e bidirecional com intensidade leve no início e aumentando para uma intensidade maior. Realizou-se primeiro com os olhos abertos e em seguida com os olhos fechados (ALLEGRETTI *et al.*, 2007).
2. Paciente iniciou na posição sentado, depois passou para a posição em pé, na cama elástica pequena a criança jogou a bola para o terapeuta realizando ajuste corporal (ALLEGRETTI *et al.*, 2007).
3. O terapeuta posicionou a criança na frente do espelho, mostrando as partes do corpo e movimentos, realizados com a associação sonora (música) (ALLEGRETTI *et al.*, 2007).
4. O terapeuta cobriu a criança com lençol, e foi descobrindo devagar, nomeando as partes descobertas (ALLEGRETTI *et al.*, 2007).

5. Paciente ficou na posição em pé sobre uma superfície de espuma com os pés paralelos e em seguida um pouco afastados, o terapeuta realizou movimentos no sentido ântero-posterior e latero-lateral, com os olhos abertos, e depois com os olhos fechados, para que ocorra o ajuste postural. A desestabilização foi iniciada com intensidade leve, e sendo aumentada progressivamente (ALLEGRETTI *et al.*, 2007).
6. O terapeuta estimulou a criança a brincar descalça em diferentes tipos de solo em um tapete sensorial onde tinham texturas como: grama, espuma, pedras, EVA, textura com bolhas e outros, evoluindo para a postura em pé, proporcionando aos pés maior mobilidade, além de servir como estímulo proprioceptivo (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003).
7. Com o paciente em ortostatismo, o terapeuta estimulou a deambulação na cama elástica, estimulando a propriocepção e facilitando a formação do arco plantar (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003).
8. Com o paciente em decúbito ventral posicionado em cima de uma bola terapêutica, o terapeuta posicionou-se atrás do paciente, fazendo com que ele apoie as pontas dos pés no chão, passando para o apoio total e, em seguida, para o apoio nos calcanhares (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003).
9. Paciente permaneceu sentado no feijão (com o feijão entre suas pernas), o terapeuta estimulou a criança para que apoie os pés em inversão no chão (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003).
10. O paciente foi posicionado sentado no chão ou no tablado, com o terapeuta sentado atrás estimulando a propriocepção do pé da criança com diferentes texturas, como bolinha ou esponja, para a formação do arco plantar (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003).
11. Com o paciente sentado no chão, o terapeuta posicionado atrás dele, estimulando com as mãos o pé da criança, fazendo contração da musculatura intrínseca do pé (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003).
12. Paciente sentado na beira de um tablado, com os pés sem apoio, o terapeuta posicionado à frente do paciente, com as mãos envolvendo a parte lateral do quadril, segurando a crista íliaca anterior e posterior, fazendo a anteversão e retroversão do quadril (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003).
13. Paciente permanece sentado em uma bola ou em um banquinho, com os pés apoiados, o terapeuta mostrou um brinquedo acima da criança, pedindo a ela que o pegue. A criança, então, realizou a extensão do membro superior e o tronco, realizando a anteversão do quadril (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003).
14. Com o paciente sentado em um banquinho, e os pés apoiados, o terapeuta estimulou o paciente a pegar os objetos colocados nas diagonais (CARGNIN;

MAZZITELLI, 2003).

15. O paciente posicionado em decúbito ventral em uma bola terapêutica ou feijão, com as mãos apoiadas no chão com extensão de cotovelos, punhos e dedos, transferindo o peso para os membros superiores (MMSS) (CARGNIN; MAZZITELLI, 2003).

Através dos exercícios citados acima, as crianças realizaram diferentes atividades durante os atendimentos.

Criança A – Realizou os exercícios descritos em 3,4,6,11 e 15.

Criança B – Realizou os exercícios descritos em 3,4,6,11 e 14.

Criança C – Realizou os exercícios descritos em 1, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 12, 13, e 14.

Criança D – Realizou os exercícios descritos em: 4, 8, 10 e 11.

Criança E – Realizou os exercícios descritos em 1,3,4,5,6, 8, 10, 12, 13 e 14.

Criança F – Realizou os exercícios descritos em: 3, 4, 8 e 10.

Criança G – Realizou os exercícios descritos em 1,3,4,6 e 14.

Todos os exercícios foram realizados ativamente ou passivamente, de acordo com o comprometimento motor da criança.

6 | TRATAMENTO DOS DADOS E ESTATÍSTICA

A análise dos dados foi realizada por meio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) software*, versão 22.0 para Windows. Foi utilizado o teste de Kolmorov-Smirnov para verificar a distribuição dos dados para as variáveis contínuas. A análise estatística descritiva (frequência, média, desvio padrão, mediana, mínimo, máximo) foi utilizada para a caracterização do estudo, a depender do tipo de variável e da distribuição dos dados. As diferenças entre grupos foram analisadas por meio do teste de Mann Whitney ou teste t. O nível de significância estatística adotado será de $p < 0,05$.

7 | RESULTADOS

A amostra do presente estudo foi composta por 7 crianças com idade média de 2,6 anos, sendo 2 do gênero feminino e 5 do gênero masculino. Todas as crianças avaliadas apresentaram diagnóstico médico de atraso no desenvolvimento motor, decorrentes de partos sem complicações ($n=1$), prolongado ($n=4$) ou prematuridade ($n=2$). Em relação a avaliação dos aspectos motores, as crianças foram classificadas no sistema GMFCS e foi utilizada a escala GMFM, a qual possui 88 itens, que avaliou as habilidades motoras em cinco dimensões, sendo: A) deitar e rolar, B) sentar, C) engatinhar e ajoelhar, D) em pé, E) andar, correr e pular, . Todas as dimensões foram

avaliadas, havendo melhora significativa nos domínios A) Deitar e Rolar, B) Sentar e no Geral na comparação entre os momentos pré e pós intervenção, observados na tabela abaixo.

Domínios	Antes Média ± DP	Depois Média ± DP	P
A – Deitar e Rolar	38,57 ± 12,05	40,14 ± 12,39	0,048
B – Sentar	27,00 ± 18,55	30,00 ± 19,60	0,042
C - Engatinhar e Ajoelhar	14,57 ± 15,51	15,29 ± 16,86	0,285
D - Em pé	7,43 ± 14,74	8,29 ± 14,75	0,157
E - Andar, Correr e Pular	14,14 ± 27,42	16,14 ± 27,28	0,180
Geral	101,71 ± 78,90	109,86 ± 83,61	0,016

Tabela 1 – Resultados dos domínios da escala GMFM nos momentos pré e pós intervenção.

Na análise individual dos participantes do estudo, foi possível observar no gráfico 1 que a variação entre os momentos pré e pós intervenção apresentaram uma amplitude de -1 à 16, indicando que as respostas motoras foram diferentes entre as crianças. A criança F apresentou piora ao tratamento, devido a quantidade de faltas, intensa irritabilidade durante a intervenção e maior comprometimento cognitivo e motor, enquanto a criança C obteve maior grau de melhora, devido ao menor comprometimento cognitivo e motor, assim como frequência nos atendimentos, a criança D não apresentou melhora significativa a intervenção, devido ao grande comprometimento motor e espasticidade, não conseguindo realizar muitas das atividades propostas

Variação (Delta)

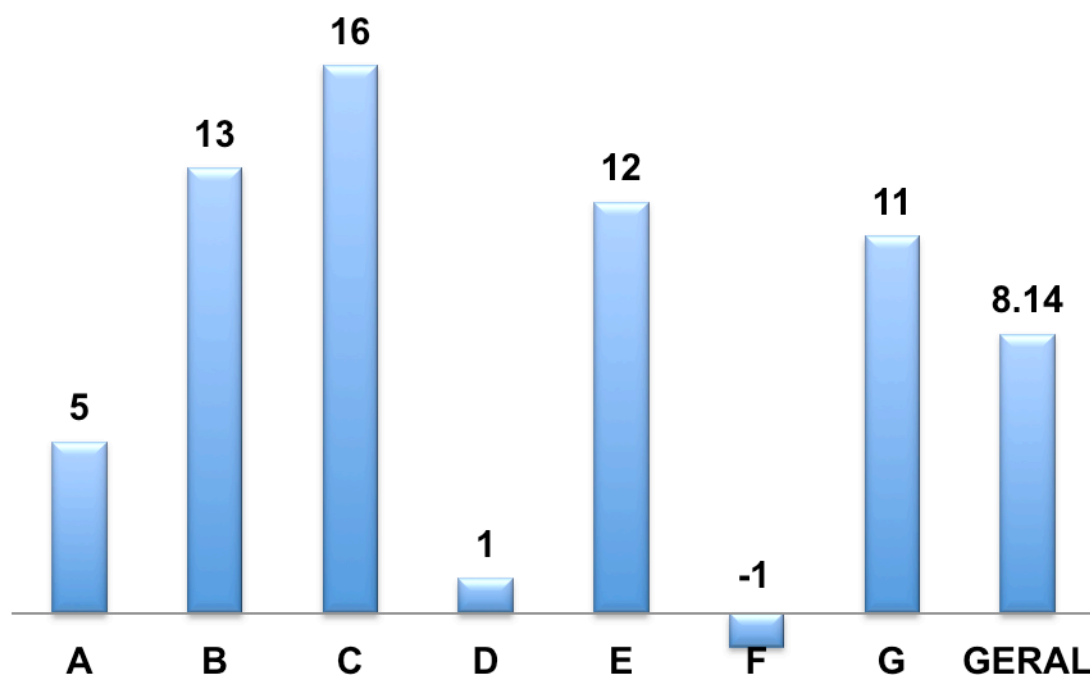


Gráfico 1 – Variação da melhora individual de cada criança.

CRIANÇA	SCORE TOTAL PRÉ- INTERVENÇÃO	SCORE TOTAL PÓS- INTERVENÇÃO	SCORE TOTAL EM % PRÉ-INTERVENÇÃO	SCORE TOTAL EM % PÓS-INTERVENÇÃO	PERCENTUAL DE MELHORA
A	72	77	14,4%	15,4%	1%
B	107	120	21,4%	24%	2,6%
C	163	179	32,6%	35,8%	3,2%
D	19	20	3,8%	4%	0,2%
E	246	258	49,2%	51,6%	2,4%
F	43	42	8,6%	8,4%	-0,2%
G	62	73	12,4%	14,6%	2,2%

Tabela 2 – Resultados individuais de cada criança de acordo com a escala GMFM.

Conforme a tabela 2 mostrada acima, pode-se observar os resultados individuais de acordo com a escala GMFM, na qual a criança A apresentou um score total de 72 pontos na pré-intervenção, obtendo resultado 14,4% no percentual da escala e 77 pontos na pós-intervenção, com 15,4% de percentual da GMFM, apresentando então a melhora de 1%.

A criança B atingiu 107 pontos no score total da GMFM na pré-intervenção alcançando o resultado 21,4% no percentual da escala e 120 pontos na pós-intervenção, com 24% de percentual da GMFM, apresentando então uma melhora de 2,6%.

Ao observarmos a criança C, notamos que a mesma obteve maior melhora significativa do estudo, a qual apresentou resultados de um score total de 163 pontos

na pré-intervenção, obtendo resultado 32,6% no percentual da escala e 179 pontos na pós-intervenção, com 35,48% de percentual da GMFM, apresentando melhora de 3,2%.

A criança D atingiu apenas 19 pontos no score total da GMFM na pré-intervenção, obtendo resultado 3,8% no percentual da escala e 20 pontos na pós-intervenção, com 4% de percentual da GMFM, apresentando uma discreta melhora de 0,2%.

A criança E obteve 246 pontos no score total da GMFM na pré-intervenção, alcançando 49,2% no percentual da escala e 258 pontos na pós-intervenção, com 51,6% de percentual da GMFM, apresentando uma melhora de 2,4%.

A criança F, que apresentou uma piora na intervenção, obteve resultados de um score total de 43 pontos na pré-intervenção, com percentual de 8,6% na escala GMFM e 42 pontos na pós-intervenção, com 8,4% de percentual da GMFM, apresentando melhora de -0,2%.

E, por fim, a criança G apresentou resultados de um score total de 62 pontos na pré-intervenção, obtendo resultado 12,4% no percentual da escala e 73 pontos na pós-intervenção, com 14,6% de percentual da GMFM, apresentando então a melhora de 2,2%.

8 | DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo demonstram a importância da integração sensorial em crianças que apresentam paralisia cerebral, pois, de acordo com Leite e Prado (2004) e Allegretti *et al.* (2007), a reabilitação fisioterapêutica possui o intuito de inibir a atividade reflexa motora atípica, a fim de normalizar o tônus muscular e facilitar o movimento normal, ocorrendo melhora nos padrões de movimentos e nas capacidades motoras básicas para a mobilidade funcional. Existem quatro grupos de intervenção que apresentam conjunção para suprir as disfunções das crianças portadoras de paralisia cerebral, que são: o enfoque biomecânico, neurofisiológico, desenvolvimento motor e sensorial, sendo este último, o campo base de atuação do presente estudo.

Além disso, contribui para o entendimento de acadêmicos, profissionais e cuidadores de crianças com paralisia cerebral, de acordo com a classificação em nível de funcionalidade e gravidade da escala GMFM.

Estudos relacionados à funcionabilidade motora global da criança, como o de Cargnin e Mazzitelli (2003), citam alterações sensório-motoras que, através de uma abordagem lúdica, que naturalmente desenvolve o sistema sensório-motor, a brincadeira se torna parte fundamental na formação do ser humano. De tal forma, pôde-se perceber que a criatividade se tornou fonte de estimulação para as crianças abordadas neste estudo, tornando o processo intelegível (BELIZÁRIO, *et al.*, S/D).

A intervenção realizada no presente estudo foi efetuada de acordo com as necessidades apresentadas pelo desenvolvimento motor de cada criança, tanto quanto sua aceitação, sendo abordadas através de brincadeiras simples e utilizando-se de objetos e brinquedos coloridos, os quais atraíam atenção das crianças, gerando assim, uma melhor aderência à atividade proposta (NEGRISOLLI, *et al.*, S/D).

Os resultados obtidos com este estudo apontam as informações funcionais motoras testadas através da escala GMFM, onde as crianças que atingiram níveis superiores na escala, ou seja, as que indicaram menor comprometimento obtiveram resultados de maior capacidade na função motora grossa e motricidade fina, quando comparadas com as crianças que possuem maior comprometimento (CHAGAS *et al.*, 2008)

Em relação a avaliação dos aspectos motores, houve melhora significativa nos domínios deitar e rolar, sentar e geral, na comparação entre os momentos pré e pós intervenção, pois são os domínios motores que a maioria das crianças são capazes de realizar.

De acordo com os resultados obtidos pela criança A classificada como diparética espástica grau moderado, esta apresentou discreto avanço nos seguintes itens da escala GMFM: A5, A10, B28, B29, B30 e B33; o percentual de melhora foi de 1% e a classificação quanto ao método de mobilidade, de acordo com a escala GMFCS, foi de nível V, o que se relaciona com a melhora nos domínios deitar, rolar e sentar, pois são as posições que a criança é capaz de realizar. Segundo Bellani e Weinert (2011), as posturas adotadas se relacionam aos parâmetros de movimento para tornar possível a realização das capacidades motoras, sendo que, estes parâmetros necessitam do componente neuromaturacional, permitindo a adequação de acordo com as circunstâncias. Para Negrisolli, *et al.*, S/D e Palisano, *et al.*, (2007) quando ocorre uma lesão no SNC, como no caso da PC, há cessação ou erro em um sistema neuromaturacional ao longo do seu desenvolvimento. Durante o período de intervenção, a criança apresentou faltas significativas por motivo de queda de seu estado geral, devido a complicações de saúde advindas de um quadro intenso de influenza, demonstrando-se desinteressada, prejudicando seu desempenho.

A criança B classificada como diparética espástica grau moderado, apresentou um percentual de 2,6% de melhora, tendo avanço nos seguintes itens da escala GMFM: B31, D52, E65, E66 e E67; a classificação quanto ao método de mobilidade, de acordo com a escala GMFCS, foi de nível IV. No momento pré-intervenção, a criança apresentava-se com restrições para realizar ortostatismo por orientações médicas, devido a uma complicação em região de quadril, advinda de uma queda domiciliar anteriormente ao estudo, sendo que, durante o período de intervenção, a criança foi liberada por critérios médicos a realizar ortostatismo, apresentando então, melhora no domínio em pé, no momento pós-intervenção que corrobora com o estudo realizado por Negrisolli, *et al.*, S/D e Palisano, *et al.*, 2007.

A criança C classificada como hemiparética espástica grau leve, manifestou

melhora significativa nos seguintes itens da escala GMFM: B26, B27, B33, B35, C40, C49, C50, C51, D57, D58, D59, E71, E73, E77, E79 e E80; o percentual de melhora foi de 3,2% e a classificação quanto ao método de mobilidade, de acordo com a escala GMFCS, foi de nível I. Esta foi uma das crianças que apresentou menores limitações motoras, mostrando-se com boa capacidade de obedecer a comandos verbais, além de interesse pelas atividades lúdicas, bem como por imitação do aplicador da intervenção, realizando todas as atividades propostas com boa aceitação, demonstrando assim, evolução expressiva no domínio em pé, em específico nos domínios de equilíbrio. Segundo Dias (2010), o desempenho motor funcional é diretamente interferido pelo grau de comprometimento neuromotor, ou seja, quanto maior for o comprometimento, maior será a limitação e restrição da capacidade funcional, e vice e versa.

A criança D classificada como quadriparética espástica grau grave não obteve melhora significativa segundo a escala GMFM, atingindo apenas o item A1 da escala, totalizando somente 0,2% de melhora; a classificação quanto ao método de mobilidade, de acordo com a escala GMFCS, foi de nível IV. Esta criança apresentou-se com alteração de tônus muscular significativa, não responsiva a comandos verbais e imitação, tornando-se a intervenção restrita a passividade do terapeuta e, mesmo adaptando as atividades para a posição em que a criança permanecia por mais tempo, que foi decúbito dorsal e sedestação com apoio, não apresentou aptidão para realizar as atividades propostas nem melhora considerável. Segundo Mancini *et al.* (2004), a gravidade no comprometimento neuromotor em crianças portadoras de PC, compromete a realização de atividades e rotinas diárias, ocasionando a essas crianças um desempenho inferior quando comparadas às que possuem comprometimento leve.

A criança E classificada como hemiparética espástica grau leve obteve avanço nos seguintes itens da escala GMFM: A3, A4, A5, A7, A13, A14, B28, B29, B33, C42 e C43; com percentual de melhora de 2,4% e a classificação quanto ao método de mobilidade, de acordo com a escala GMFCS, foi de nível I. Esta criança apresentou-se com poucas dificuldades motoras de acordo com a escala GMFM, além de responder positivamente aos comandos verbais e imitações, realizando todas as atividades propostas, com boa aceitação, demonstrando evolução significativa nos itens relacionados as habilidades motoras em hemicorpo esquerdo, o qual é o seguimento corporal afetado na criança em questão. Lourenço *et al.* (2007), afirma que o portador de PC hemiparética tem a tendência em se manter em assimetria corporal. Cita ainda, que os estímulos sensoriais e o feedback são relevantes para a progressão e o controle postural, dos movimentos, equilíbrio e coordenação motora.

A criança F classificada como diparética espástica grau moderado, em nível IV quanto ao método de mobilidade de acordo com a escala GMFCS, além de não obter índice significativo de melhora, apresentou um percentual de -0,2% na escala GMFM, pois quando efetuada a avaliação pós intervenção, a criança não realizou o item C38, sendo que o havia realizado na avaliação pré intervenção. A intervenção executada com esta criança foi extremamente dificultosa, pois, mesmo após o período inicial de vínculo,

a mesma apresentou-se não responsiva aos comandos verbais e imitações, sinais de irritabilidade e estado de lamentação excessivo, além de histórico considerável de três faltas consecutivas, tanto justificadas com atestado médico, quanto sem justificativa por parte da responsável pela criança, para a qual foi reforçada a explicação sobre a importância e os benefícios que a intervenção deste estudo poderia ofertar à criança, contudo, sem sucesso. De tal forma, um estudo realizado por Sari *et al.*, (2008), que entrevistou mães de crianças portadoras de PC, ressaltou que a maioria destas mães realizavam todas as atividades e orientações fisioterapêuticas propostas, na qual cinco delas destacaram não conseguir executar algumas das orientações e uma entrevistada relatou não realizar as atividades propostas para casa, pois declarou “não conseguir ver resultados no filho”. Os principais motivos citados para não conseguir realizar algumas das atividades propostas foram: “a criança não deixa” e “a mãe não consegue”.

A criança G classificada como diparética espástica grau moderado apresentou um percentual de melhora de 2,2%, tendo avanço nos seguintes itens da escala GMFM: A4, A5, B25, B26, B27, B28, B29; a classificação quanto ao método de mobilidade, de acordo com a escala GMFCS, foi de nível IV. Esta criança demonstrou evolução no domínio sentar, da escala GMFM, pois a sedestação é o decúbito em que possui maior habilidade motora. Além disso, demonstrou-se também interessado pelas atividades, respondendo positivamente aos comandos verbais, com boa aceitação terapêutica. Bellani e Weinert (2011) citam que os parâmetros de movimento se relacionam com as posturas adotadas para tornar possível a execução das capacidades motoras, como as posições em supino, em prono, sentado, gatas ou em pé.

Deve-se considerar que, devido ao número reduzido de intervenções realizadas e ao fato de, o N de amostra ser ínfimo, os resultados obtidos podem ser mais relevantes em outros domínios da escala GMFM, abrindo espaço para novos estudos, abordando a integração sensorial combinada a intervenção fisioterapêutica motora.

Foi possível notar, através de *feedback* com os responsáveis pelas crianças, que a maioria delas não vivenciaram situações que surgem nos primeiros meses de vida, como brincar com as mãos e pés e sentar, tal comportamento que, segundo a literatura consultada, contribuem na aprimoração do controle motor dos membros superiores e inferiores e do reconhecimento tátil, assim como diferentes texturas e temperaturas, noções de espaço, reconhecimento do próprio corpo e alguns ajustes de postura. Contudo, adotaram uma maneira de explorar o ambiente a sua volta, quer seja arrastando-se ou engatinhando (BELIZÁRIO, *et al.*, S/D).

Atualmente, os pesquisadores do desenvolvimento motor infantil têm observado que ambientes diferenciados, somados às características individuais de cada criança, desenvolvem diferentes efeitos em seu desenvolvimento. Desta forma, para se estimular positivamente o desenvolvimento da criança é necessário explorar tanto a natureza quanto o ambiente, no sentido de promover interação do indivíduo com o meio, influenciando sua evolução motora (ARROYO; OLIVEIRA, 2007).

9 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos resultados obtidos com este estudo, percebe-se que a fisioterapia motora pode ser associada à integração sensorial em crianças com paralisia cerebral, realizada por meio de atividades lúdicas, apresentando-se para a criança em forma de brincadeira e desafio, possibilitando-as atingir os objetivos propostos por meio do seu esforço próprio.

Entende-se que, a integração sensorial, quando associada à atividade motora da criança, a partir da troca com o meio, contribui positivamente para o seu desempenho motor, sensorial, cognitivo, afetivo e social. Ao apresentar as atividades em forma de brincadeira para as crianças, foi possível perceber uma resposta adequada ao exercício proposto e a importância da intervenção sensório-motora, devido aos resultados obtidos nos níveis de melhoria representados pela escala GMFM.

Notou-se que, por outro lado, algumas adversidades podem influenciar na intervenção, assim como, no resultado geral da terapia. Os fatores limitantes apresentados no estudo, como o estado emocional alterado, complicações de saúde e número de faltas relevantes, pode-se associar ao motivo da terapia ter obtido baixas progressões, gerando um resultado abaixo do esperado.

É de valia ressaltar que, durante o desenvolvimento das tarefas de rotina diária da criança, incapacidades podem surgir, de tal forma, é importante que o profissional fisioterapeuta deve, ao início do tratamento, deixar claro aos pais ou responsáveis, sobre a importância da intervenção para que a criança atinja o objetivo esperado, não somente durante os atendimentos fisioterapêuticos, mas também em sua vida domiciliar e escolar. Portanto, torna-se interessante um trabalho em que, nas escolas, os professores e cuidadores recebam um treinamento de como auxiliar nesse processo, visando que todos se empenhem ao máximo para o bem maior, que é a independência da criança.

Todavia, sugere-se a abertura para novos estudos com maior número de amostras e maior tempo de intervenção, na qual a integração sensório-motora seja oferecida às crianças portadoras de paralisia cerebral, através de atividades recreativas, utilizando objetos em que as mesmas já possuam maior intimidade, além de orientações para as famílias destas, com o intuito de despertar o interesse, facilitando sua estimulação, para que aprimore e utilize essas capacidades em suas atividades de vida diária.

REFERÊNCIAS

ALLEGRETTI K.M.G, *et al.* Os efeitos do treino de equilíbrio em crianças com paralisia cerebral diparética espástica. **Revista Neurociências**, 2007; 15/2: 108-113. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br>>. Acesso em: 15 set. 2016.

ARROYO, Claudia Teixeira. OLIVEIRA, Sandra Regina Garijo de. **Atividade aquática e a psicomotricidade de crianças com paralisia cerebral**. Faculdades Integradas FAFIBE, Bebedouro SP, 2007. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/fernandossb/atividade-aquatica-e-a>>

psicomotricidade-de-crianas-com-paralisia-cerebral>. Acesso em: 22 set. 2017.

BELIZÁRIO, Milena Bortoleto *et al.* **A importância da família no brincar da criança paralisada cerebral quadriplégica espástica.** UCDB. Disponível em: <<http://www.multitemas.ucdb.br/article/view/837>>. Acesso em: 20 set. 2017.

BELLANI, Cláudia Diehl Forti; WEINERT, Luciana Vieira Castilho. Desenvolvimento motor típico, desenvolvimento motor atípico e correlações na paralisia cerebral. **Fisioterapia em neuropsiquiatria**, 2011. Disponível em: <<http://omnipax.com.br/livros/2011/FNP/FNP-cap1.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2017.

CARGNIN, Ana Paula Marega; MAZZITELLI, Carla. Proposta de tratamento fisioterapêutica para crianças portadoras de paralisia cerebral espástica, com ênfase nas alterações musculoesqueléticas. **Revista Neurociências**, 2003; 11: 34-39.

CHAGAS, P.S.C. *et al.* Classificação da função motora e do desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v.12, n.5, p.409-16, 2008. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2350/235016541011/>>. Acesso em: 21 out. 2017.

DIAS, Alex Carrer Borges *et al.* Desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral participantes de tratamento multidisciplinar. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.17, n.3, p.225-9, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502010000300007>. Acesso em: 21 out. 2017.

LEITE, Jaqueline Maria Resende Silveira; PRADO, Gilmar Fernandes do. Paralisia cerebral: aspectos fisioterapêuticos e clínicos. **Revista Neurociências**, 2004. Disponível em: <http://www.unifesp.br/dneuro/neurociencias/vol12_1/paralisia_cerebral.htm>. Acesso em: 30 ago. 2016.

LOURENÇO, Edilania Gumiero *et al.* Intervenção fisioterapêutica precoce na reabilitação da marcha em portadores de paralisia cerebral do tipo hemiparesia espástica. **Investigação – Revista Científica da Universidade de Franca**, Franca-SP, v.7, n.1/3, p.39-45, 2007. Disponível em: <<http://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/view/163/117>>. Acesso em: 21 out. 2017.

MANCINI, M. C. *et al.* Gravidade da paralisia cerebral e desempenho funcional. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v.8, n.3, p.253-260, 2004. Disponível em: <<http://files.anatomiainterativa.webnode.com/200000174-84fe885f92/GRAVIDADE%20DA%20PARALISIA%20CEREBRAL%20E%20DESEMPENHO%20FUNCIONAL.PDF>>. Acesso em: 21 out. 2017.

NEGRISOLLI, F.K, BARROS, S.Q, ROCHA, L.B. **A integração sensorial no tratamento do paralisado cerebral sob a visão da terapia ocupacional.** Multitemas 26. S/D.

OLIVEIRA, Lorena Bezerra *et al.* Recursos fisioterapêuticos na paralisia cerebral pediátrica. **Revista Científica da Escola da Saúde**, Catussaba, ano 2, n. 2 p.25-37, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/296/285>>. Acesso em: 08 set. 2016.

PALISANO, Robert *et al.* **GMFCS – E & R – Sistema de classificação da função motora grossa.** CanChild Centre for Childhood Disability Research, McMaster University, 2007. Disponível em: <https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/075/original/GMFCS-ER_Translation-Portuguese2.pdf>. Acesso em: 21 out. 2017.

REBEL, Marcos Ferreira *et al.* Prognóstico motor e perspectivas atuais na paralisia cerebral. **Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano**, 2010; 20(2): 342-350. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000200016>. Acesso em 15 set. 2016.

RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins *et al.* Paralisia cerebral e síndrome de Down: nível de conhecimento e informação dos pais. **Ciência e Saúde Coletiva**, 16(4):2099-2106, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000400009&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 15 set. 2016.

ROTTA, Newra Tellechea. Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, 2002; vol.78, suppl.1, pp.S48-S54. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572002000700008&script=sci_abstract >. Acesso em 08 set. 2016.

SARI, Franciele Leiriane *et al.* Participação da Família no trabalho fisioterapêutico em crianças com paralisia cerebral. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**. 2008; 18(3): 229-239. Disponível em: <<https://Users/usuario/Downloads/19886-23464-1-PB.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2017.

VASCONCELOS, Rosangela L. M. *et al.* Avaliação do desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral de acordo com níveis de comprometimento motor. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. v. 13, n. 5, São Carlos, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552009000500005>. Acesso em: 15 set. 2016.

A TERAPIA OCUPACIONAL EM UM SERVIÇO DE INCLUSÃO ESCOLAR DE ENSINO SUPERIOR – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora da Silva Firino Felismino

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa-Paraíba.

**Cristyeleadjerferssa Katariny Vasconcelos
Mauricio**

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa-Paraíba.

Juliana Peixoto Carvalho

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa-Paraíba.

Lívia Caroline Alves Souza

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa-Paraíba.

Andreza Aparecida Polia

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa-Paraíba.

RESUMO: No Brasil há diversas leis que asseguram o acesso da educação às pessoas com deficiência, tanto no que se refere ao ensino básico como superior. Para facilitar e assegurar o acesso de estudantes com deficiência ao ensino superior, foram criados programas que recomendam ações buscando garantir o acesso pleno às Instituições Federais de Ensino Superior. Foi criado na Universidade Federal da Paraíba o Comitê de Inclusão e Acessibilidade (CIA), o qual tem o intuito de garantir o acesso dos alunos, professores e servidores técnico-

administrativos com deficiência da referida instituição. Para que isto ocorra de maneira mais efetiva, o CIA conta com o apoio dos estudantes concluintes do Curso de Terapia Ocupacional, os quais cumprem estágio curricular no setor. Esta parceria é baseada no conceito que, a Terapia Ocupacional é uma profissão que faz uso das ocupações em indivíduos ou grupos objetivando melhorar ou possibilitar a participação dos mesmos em diversos ambientes, pois considera que as ocupações são fundamentais para o seu desenvolvimento. Este estudo trata-se de um relato de experiência das discentes da disciplina Estágio Curricular Supervisionado I, do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, o qual tem como objetivo relatar as ações desenvolvidas no CIA juntamente com os indivíduos assistidos pelo setor, no período de janeiro a junho de 2016.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional; Inclusão Educacional; Pessoa com Deficiência.

ABSTRACT: In Brazil there are several laws that ensure access to education for people with disabilities, both in terms of basic and higher education. To facilitate and ensure the access of students with disabilities to higher education, programs have been created that recommend actions aimed at guaranteeing full access to Federal Institutions of Higher Education. The

Inclusion and Accessibility Committee (CIA) was created at the Federal University of Paraíba, which aims to guarantee the access of students, professors and technical-administrative employees with disabilities of said institution. For this to occur more effectively, the CIA counts on the support of the final students of the Occupational Therapy Course, who complete a curricular internship in the sector. This partnership is based on the concept that Occupational Therapy is a profession that makes use of occupations in individuals or groups with the aim of improving or enabling their participation in different environments, since occupations are fundamental to their development. This study is an experience report of the students of the course Curricular Supervised I, of the Undergraduate Course in Occupational Therapy of the Federal University of Paraíba, which aims to report the actions developed in the CIA together with the individuals assisted by the sector, in the period from January to June 2016.

KEYWORDS: Occupational therapy; Educational Inclusion; Disabled Person.

INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 6,2% da população brasileira possui pelo menos uma das quatro deficiências pesquisadas por eles: intelectual, física, auditiva e visual. (IBGE, 2013).

Sabe-se que algumas dificuldades são inerentes à deficiência, por exemplo: dependendo do tipo e grau do comprometimento pessoas com deficiência física podem ter dificuldade de locomoção, pessoas com deficiência auditiva podem apresentar dificuldade na comunicação e pessoas com deficiência intelectual dificuldades na aprendizagem.

Estas características podem dificultar e até impedir o envolvimento em ocupações, tais como: Atividades de Vida Diária (AVD), ou seja, tomar banho, comer, vestir; Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), fazer uma compra, pagar uma conta; trabalhar e estudar.

Segundo a Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2015), a terapia ocupacional é uma profissão que faz uso terapêutico de ocupações em indivíduos ou grupos objetivando melhorar ou possibilitar a participação em papéis, hábitos e rotinas em diversos ambientes como casa, escola, local de trabalho, comunidade e outros lugares, pois, esta profissão considera que as ocupações são fundamentais para identidade e senso de competência dos indivíduos e tem significado especial e valor para estes.

O art. 5º, inciso XI, da resolução CNE/CES 6/2002, disciplina que os profissionais de terapia ocupacional precisam aprender na graduação, “desempenhar atividades de assistência, ensino, pesquisa, planejamento e gestão de serviços e de políticas, de assessoria e consultoria de projetos, empresas e organizações”(CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002, p.3), como também, desenvolver atividades com

pessoas em situação de risco e ou alteração nos aspectos: físico, sensorial, percepto-cognitivo, mental, psíquico e social.

A terapia ocupacional tem vários campos de atuação, atuando em todos os níveis de atenção à saúde e programas socioassistenciais, na saúde do trabalhador e na educação, além da gestão nestes serviços. (COFFITO, 2014).

Neste trabalho teremos como foco a atuação da terapia ocupacional no campo da educação.

Segundo a RESOLUÇÃO N° 445 de 26 de abril de 2014 do COFFITO, os profissionais de terapia ocupacional que trabalham na educação têm o objetivo de:

“(...) facilitar o processo de ensino/aprendizado, a superação das desigualdades educacionais e a inclusão escolar, a formação para o trabalho, a promoção da participação e da cidadania de crianças, jovens, adultos e idosos.” (COFFITO, 2014, p. 19).

O processo de inclusão escolar ainda é um desafio no Brasil, e o acesso e permanência de pessoas com deficiência nas instituições de nível superior (INS) têm sido bastante discutidos nos últimos anos. (CASTRO; ALMEIDA, 2014).

Muitas leis asseguram o direito de inclusão, acesso e permanência destas pessoas ao ensino superior, entre elas destaca-se a lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e a PL 485/2015 que alterou a lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, tornando as instituições federais de ensino superior e de ensino técnico de nível médio, obrigados a conceder em cada concurso seletivo para ingresso em cada curso, por turno, no mínimo 5% (cinco por cento) de suas vagas para candidatos com deficiência.

Segundo o Art. 27 do Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015):

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados, sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. (BRASIL, 2015, Art. 27)

Para facilitar a inclusão destes indivíduos na educação superior o MEC também criou o Programa de Acessibilidade na Educação Superior (Incluir) em 2005, que propõe ações que garantem o acesso pleno de pessoas com deficiência às instituições federais de ensino superior (Ifes), que levou a criação de vários serviços de apoio a pessoas com deficiência nestas instituições. (MEC, 2005).

Entretanto, estudos comprovam que existem alguns dificultadores da permanência destes alunos em instituições de nível superior, tais como: barreiras arquitetônicas, comunicacionais, pedagógicas e atitudinais. (CASTRO; ALMEIDA, 2014).

Sendo as barreiras arquitetônicas aquelas existentes nos edifícios públicos e privados; barreiras comunicacionais são qualquer obstáculo, atitude ou comportamento que dificulta ou impossibilita a expressão ou o recebimento de informações, as barreiras atitudinais são atitudes ou comportamentos que impedem ou prejudicam a participação social da pessoa com deficiência em igualdade com as demais pessoas (LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015). As barreiras pedagógicas são decorrentes da ação docente, nas práticas pedagógicas em sala de aula, na adequação do material didático e no acesso ao conteúdo ministrado pelos professores. (CASTRO; ALMEIDA, 2014).

As produções científicas dos trabalhos realizados para inclusão nos institutos federais, tem recebido ampla divulgação mais recentemente, entretanto, tem muitos casos específicos de situações de alunos que demandam maior investigação e qualificação dos profissionais da educação superior para lidar com estas questões.

Aqui serão relatadas as ações desenvolvidas pelo Comitê de Inclusão e Acessibilidade (CIA) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), junto aos alunos e funcionários com deficiência da instituição, como também as ações desenvolvidas por estagiários concluintes do curso de terapia ocupacional no período de janeiro a junho de 2016.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em um relato de experiência das discentes da disciplina Estágio Curricular Supervisionado I, do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, situado nordeste do Brasil, Campus I. As ações foram realizadas no Comitê de inclusão e Acessibilidade da universidade supracitada, no período de janeiro a junho de 2016, nosso intuito é de socializar as experiências adquiridas e a atuação da terapia ocupacional na organização de um serviço de inclusão escolar.

Os dados exibidos a seguir foram compilados de arquivos do comitê e de diários de campo das estagiárias. Utilizou-se análise descritiva e os dados obtidos foram tabulados utilizando o programa Excel 2010.

Utilizamos os dados do sistema do CIA para fazer um levantamento dos alunos com deficiência cadastrados neste comitê, após a vinculação do mesmo ao gabinete da reitoria da UFPB. Como exposto anteriormente o CIA foi vinculado ao gabinete da reitoria em 2013.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Comitê de Inclusão e Acessibilidade (CIA) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) é uma assessoria especial vinculada diretamente ao Gabinete da Reitoria. Foi

criado oficialmente no dia 26 de novembro de 2013 através da Resolução nº 34/2013 do Conselho Universitário (CONSUNI), é composto por representantes das Pós Reitorias, Centros de Ensino, Comunidade Universitária com deficiência e entidades representativas dos servidores da UFPB. A professora Andreza Polia, docente do Departamento de Terapia Ocupacional, exercia o cargo de coordenadora do Comitê de Inclusão e Acessibilidade da UFPB no período de julho de 2011 a dezembro de 2017.

O CIA tem a finalidade de efetivar a Política de Inclusão da UFPB, conforme prevê a Lei nº 9.394 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996); a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (2008); o Decreto nº 7.611 (2011) sobre Educação Especial e Atendimento Educacional Especializado – AEE; o Decreto 7.612 (2011) que institui o Plano Viver sem limites; além do Decreto nº 5.296 de 2004. Dessa forma, possui como principal objetivo assistir a todos os alunos, docentes e servidores da UFPB que possuam algum tipo de deficiência ou limitação, reconhecendo as potencialidades e atendendo as demandas de cada indivíduo de forma individual, agrupando recursos humanos e materiais necessários para promover acessibilidade integralmente.

O Comitê de Inclusão e Acessibilidade conta com a colaboração das Subsedes localizadas nos outros campi da UFPB, as quais trabalham em conjunto com a subsede de João Pessoa. Para desenvolvimento de suas atividades, programas e projetos, conta com os Grupos de Trabalho (GT) – por ele criados e a ele submetidos – e que atuam diretamente vinculados às áreas específicas de efetivação de suas políticas de inclusão e acessibilidade, sendo assim definidos: GT de Acessibilidade Pedagógica; GT de Acessibilidade Atitudinal; GT de Acessibilidade Comunicacional; GT de Acessibilidade Arquitetônica.

O comitê estabelece parcerias com vários laboratórios e setores da universidade: LACESSE (Laboratório de Acessibilidade da UFPB); LAVITA (Laboratório de Tecnologia Assistiva); Clínica Escola de Terapia Ocupacional; NEDESP (Núcleo de Educação Especial); Setor braile da biblioteca central da UFPB.

O comitê de inclusão possui o “Projeto Empoderar para Crescer” que tem por objetivo desenvolver a autonomia e as habilidades laborais das pessoas com deficiência intelectual, através da inserção em diversos setores da UFPB, acompanhadas por estagiários. Além disso, promove o Programa de Apoio aos Estudante com Deficiência, no qual são selecionados alunos, através de editais, que atendendo as normas previamente definidas ligadas a conhecimentos básicos sobre as deficiências e selecionados pelos alunos que receberão o apoio, assumem o compromisso de serem apoiadores, dessa forma, passam a assistir os estudantes, conforme as peculiaridades e necessidades educacionais de cada deficiência ou alteração, atendendo desde demandas físico-motoras, auditivas, visuais, transtornos funcionais específicos ((TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) até outras demandas pedagógicas.

Diante da necessidade de executar todas as atividades ligadas ao comitê, são divulgados editais para estagiários extracurriculares, sendo estes distribuídos entre os

GTs, sede e subsedes, caso necessário em laboratórios parceiros e outros setores da UFPB.

O CIA dispõe também das atividades de estágio curricular, realizado por discentes do curso de terapia ocupacional da própria instituição, estes são distribuídos em diversas funções, dentre elas, atividades administrativas, capacitação e palestras para imergir a comunidade acadêmica aos conhecimentos sobre as diversas deficiências. Realiza-se ainda a divulgação das ações realizadas pelo comitê dentro e fora da universidade, principalmente em escolas, levando informações que incentivem a continuidade do ensino médio para o superior, os estagiários trabalham como facilitadores das relações entre alunos assistidos-professores-alunos apoiadores, buscando atender as demandas de cada caso da melhor forma, realizam ainda visitas em sala de aula para conhecer de perto as necessidades dos alunos com deficiência e professores, para a partir destas estabelecer estratégias para promover a resolubilidade das demandas.

Além das atividades descritas anteriormente, os estagiários realizam avaliações iniciais de cada aluno que irá ser assistido pelo comitê, a partir são feitos os encaminhamentos necessários, no caso de encaminhamento para clinica escola de terapia ocupacional, os mesmos realizam os atendimentos.

Dentre as muitas atividades realizadas é importante citar também a presença em reuniões para discutir os interesses da comunidade com deficiência e lutar por estes, estabelecendo parcerias com a equipe técnica, membros do conselho e coordenação, sempre supervisionados, para que possam exercer suas funções de maneira satisfatória.

No período de 2013 a 2015, cerca de 644 alunos com deficiência entraram por cotas na UFPB, estes dados foram enviados para o comitê de inclusão e acessibilidade pela Superintendência de Tecnologia da Informação (STI) um dos órgãos auxiliares de direção superior da Reitoria da UFPB, que anualmente envia uma planilha com nome, curso e tipo de deficiência dos alunos que ingressão por cotas.

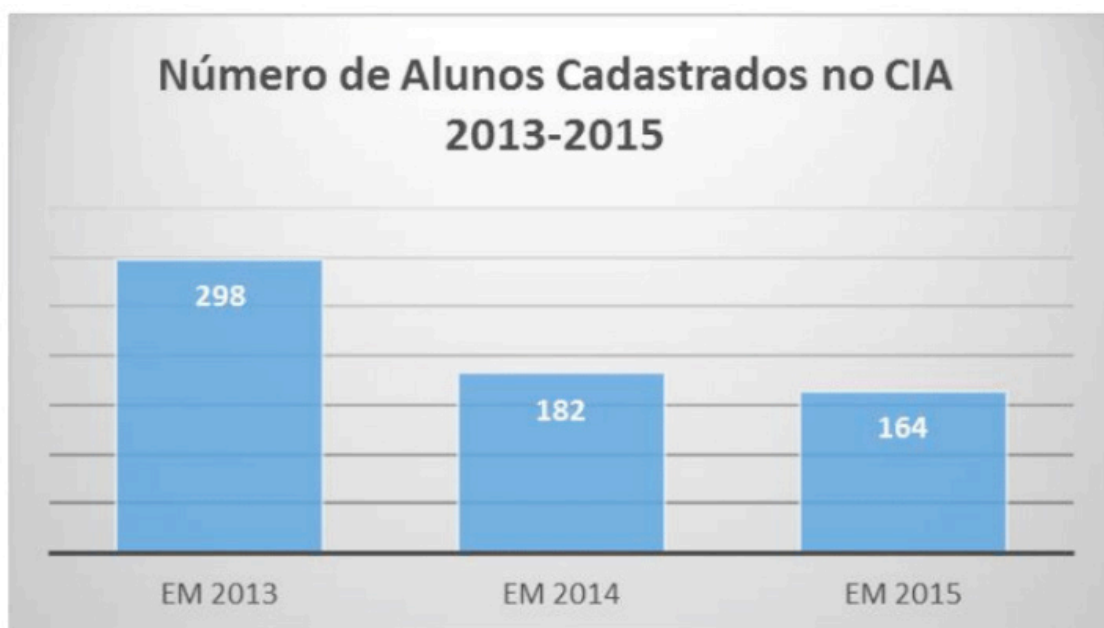


Gráfico 1: Número de alunos cadastrados no CIA 2013-2015

No gráfico acima, podemos observar um elevado número de estudantes que entraram por cotas na UFPB no ano de 2013 (298 pessoas cadastradas), em comparação com os demais anos. Houve uma considerável redução do quantitativo de sujeitos em 2014 e uma pequena redução em 2015.

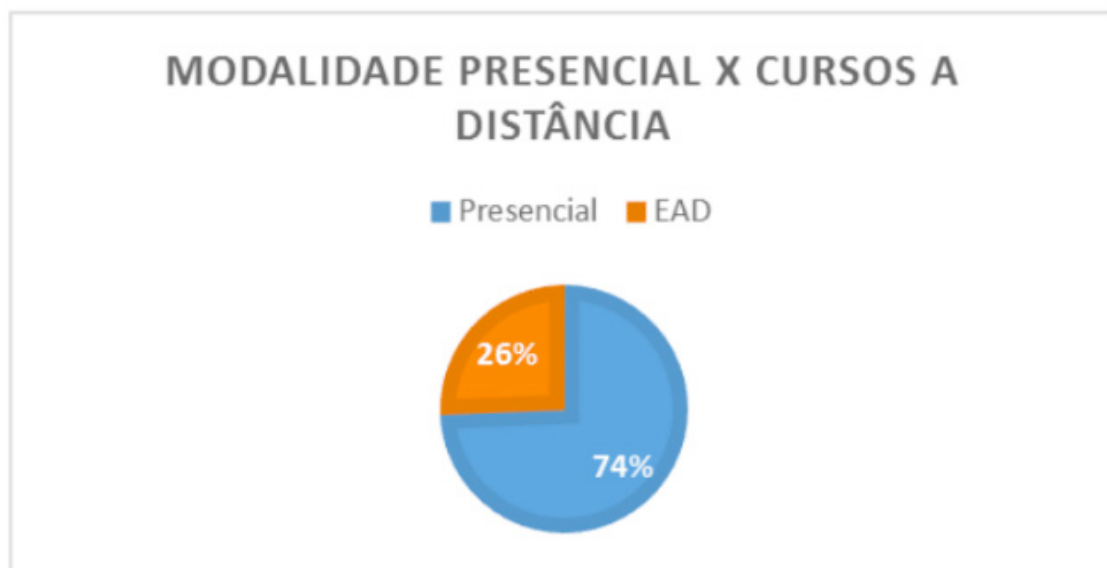


Gráfico 2: Modalidade presencial x cursos a distância 2013-2015.

Como observado na tabela acima, dos 644 alunos com deficiência matriculados nos anos de 2013 a 2015, em sua maioria foram alunos da modalidade presencial 479 (74%), distribuídos pelos Campus I, II, III e IV. E 165 (26%) alunos da modalidade de cursos a distância.

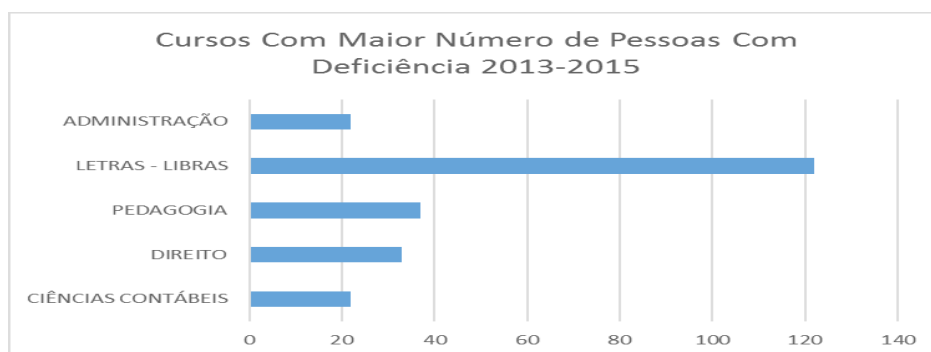


Gráfico 3: Cursos com maior número de pessoas com deficiência 2013-2015.

Observa-se na tabela acima que os cursos que mais receberam alunos com deficiência no período de 2013-2016, foram em primeiro lugar com mais de 120 pessoas letras libras, seguido por pedagogia, direito, administração e ciências contábeis. Estes dados estão relacionados ao fato que o curso letras libras é oferecido na UFPB virtual, sendo destinado principalmente às pessoas com deficiência auditiva, é importante ressaltar que os estudantes da UFPB virtual também são assistidos pelo CIA.

Este quantitativo de alunos com deficiência matriculados na UFPB não corresponde ao quantitativo de alunos cadastrados no CIA, pois, muitos destes alunos

não procuram o CIA para realizar o cadastro que não é obrigatório.

O cadastramento dos alunos com deficiência no CIA, ocorrem após matrícula dos mesmos na UFPB. A Pró Reitoria da Graduação (PRG), órgão responsável pela matrícula dos alunos, encaminha os alunos com deficiência para o CIA, onde os alunos passam por uma avaliação, realizada pelos estagiários concluintes de Terapia Ocupacional, onde são observadas as necessidades especiais dos mesmos e realizado os devidos encaminhamentos.

Com os dados da avaliação é realizado um memorando que cita as necessidades pedagógicas dos alunos, neste memorando também contêm orientações aos professores, estes documentos são direcionados as coordenações dos cursos destes alunos.

Os encaminhamentos realizados são para as clinicas escolas da UFPB, sendo estas as clinicas escolas de terapia ocupacional, fisioterapia, psicologia e psicopedagogia, também são feitos encaminhamentos para o Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB.

Ainda nesta avaliação é visto a necessidade de um aluno apoiador para auxílio do aluno com deficiência dentro do campus, como também, os alunos são vinculados ao Restaurante Universitário onde poderão se alimentar gratuitamente.

É importante ressaltar que os Terapeutas Ocupacionais são profissionais que possuem diversas áreas de atuação como, saúde, trabalho, educação e assistência social, e trabalham com pessoas com diversos tipos de comprometimento, físico, psicológico e social, os mesmos tem como foco as ocupações (AOTA, 2015), logo, tornam-se profissionais preparados para esta função de avaliação das necessidades ocupacionais e pedagógicas dos alunos com deficiência.

CONCLUSÃO

Os dados citados nesse artigo mostram o quanto a Universidade Federal da Paraíba vem se preparando para receber alunos com deficiência, visto que o ingresso desses alunos já tem uma proposta diferenciada para inclusão no ensino superior, sendo assim a necessidade de se adaptar tanto dentro da sala de aula, como no campus para que esses alunos não sintam grandes dificuldades para se locomover entre os centros e não perder alguma atividade dentro de sala de aula por falta de equipamentos e auxilio para desenvolvimento da mesma.

Outro grande diferencial que a instituição de ensino encontrou para cuidar melhor dos seus alunos foram as parcerias com as clínicas escolas, pensando no contexto geral e trazendo desenvolvimento e autonomia para um profissional com deficiência a ser inserido no mercado de trabalho após anos de estudo. Sendo assim, entendemos a necessidade do estágio curricular do curso de Terapia Ocupacional da UFPB que em uma das abordagens é a educação e tem como objetivo incluir atividades necessárias

para a aprendizagem e participação no ambiente educacional e assim levando um melhor desenvolvimento desse aluno. Essa devolutiva vem acontecendo através de avaliações e aprovações em matérias que muitas vezes os alunos se prendiam por alguma necessidade não exposta aos colegas e professores, mostrando a importância dessa profissão dentro de ambientes de ensino superior.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. **Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.)**. American Journal of Occupational Therapy, v. 68, pg. 1–48, 2014
- BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. **Resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p.1.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/ SEESP. Programa Incluir, edital nº 3, de 26 de abril de 2007. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2007.
- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPUBLICA. **LEI Nº 12.711, DE 29 DE AGOSTO DE 2012**. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Brasília, 29 de agosto de 2012; 191o da Independência e 124o da República.
- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPUBLICA. **LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 6 de julho de 2015; 194o da Independência e 127o da República.
- CASTRO, S.F.; ALMEIDA, M.A. **Ingresso e permanência de alunos com deficiência em universidades públicas brasileiras**. Rev. Brasileira de Educação Especial, Marília, v.20, n.2, p. 179-194, abr.-jun., 2014.
- CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução Nº 445 de 26 de abril de 2014**. Altera a Resolução-COFFITO nº 418/2011, que fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais nas diversas modalidades prestadas pelo Terapeuta Ocupacional.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa nacional de saúde: 2013 : ciclos de vida : Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento**. - Rio de Janeiro, 2015. 92 p

COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA COM GESTOS E OBJETOS PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA SENSORIAL

Flavia Daniela dos Santos Moreira

Doutoranda em Educação na Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

Professora do Instituto Benjamin Constant – IBC/
Rio de Janeiro

RESUMO: **Introdução:** A deficiência múltipla sensorial pode afetar seriamente o desenvolvimento infantil, nesse sentido muitas crianças que não usam a linguagem oral para se expressar, lutam para comunicar seus desejos e necessidades, para movimentar seu corpo e para aprenderem e compreenderem conceitos e ideias abstratas. Frente a essa realidade, há que se pensar em oferecer suportes que favoreçam a comunicação destas crianças por meio da Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA). Nesse sentido questiona-se o seguinte: a comunicação alternativa com símbolos táteis pode favorecer atos comunicativos de crianças com deficiência múltipla sensorial? **Objetivo:** Analisar a habilidade de expressão comunicativa de crianças com deficiência múltipla sensorial a partir da utilização de objetos e gestos. **Método:** Participaram três crianças com deficiência visual e múltipla. A metodologia utilizada para coletar os dados foi o delineamento quase experimental A-B, sendo A linha de base e B intervenção. **Varáveis do estudo:** Variável Dependente – atos comunicativos das crianças

após o procedimento; Variável Independente – programa de comunicação tátil com gestos e objetos. **Resultados:** A hipótese formulada considera que o procedimento, cujo propósito consistiu em associar a comunicação alternativa a gestos e objetos, favoreceu habilidades comunicativas em crianças com deficiência múltipla sensorial não verbais.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência Múltipla Sensorial, Comunicação Alternativa, Gestos e Objetos.

ABSTRACT: Introduction: Multiple sensory impairment can seriously affect child development, in that sense many children who do not use oral language to express themselves, struggle to communicate their desires and needs, to move their bodies and to learn and understand abstract concepts and ideas. Faced with this reality, we must consider offering media that favor the communication of these children through Alternative and Expanded Communication (CAA). In this sense, the question is: can alternative communication with tactile symbols favor communicative acts of children with multiple sensory disabilities? **Objective:** To analyze the ability of communicative expression of children with multiple sensory disabilities from the use of objects and gestures. **Method:** Three children with visual and multiple disabilities participated. The methodology used to collect

the data was the almost experimental design A-B, being A baseline and B intervention. Study variables: Dependent variable - communicative acts of children after the procedure; Independent variable - program of tactile communication with gestures and objects. **Results:** The hypothesis formulated considers that the procedure, whose purpose was to associate alternative communication with gestures and objects, favored communicative abilities in children with nonverbal sensorial multiple sensory disabilities.

KEYWORDS: Multiple Sensory Deficiency, Alternative Communication, Gestures and Objects.

1 | INTRODUÇÃO

Este trabalho é o recorte de uma pesquisa de doutorado intitulada “PACT – Programa Alternativo de Comunicação Tátil para Crianças com Deficiência Múltipla Sensorial”. Dividimos a referida pesquisa em dois estudos: a) Estudo I: teve início em maio de 2017 e foi finalizado em novembro desse mesmo ano; b) Estudo II: teve início em junho de 2018 e tem previsão de término em dezembro de 2019.

O Estudo I baseou-se na utilização de dois gestos e dois objetos para representarem duas ações realizadas por três crianças com deficiência visual associada a outros comprometimentos. Já o Estudo II utilizará objetos e símbolos táteis para representar e antecipar ações da rotina escolar de uma das crianças participantes do Estudo I.

Vale ressaltar que esta pesquisa originou-se a partir das inquietações e motivações vivenciadas por esta pesquisadora, que também é professora de uma instituição criada inicialmente para atender pessoas com deficiência visual, em relação a mudança no perfil de seus alunos. Ou seja, antes a referida instituição recebia, em sua maioria, alunos cegos e com baixa visão, mas com o passar dos anos passou a receber também alunos com múltiplos comprometimentos.

Neste trabalho apresentaremos os dados referentes ao Estudo I e para isso iniciaremos fazendo uma explanação acerca da linguagem e da comunicação, da deficiência múltipla sensorial e sobre comunicação alternativa. Em seguida explicaremos os objetivos, o método, os resultados e discussão.

2 | NOTAS SOBRE LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO

A linguagem representa uma das aquisições mais significativas para o desenvolvimento cognitivo, social e intelectual de uma criança. Por meio dela é possível estabelecer relações sociais para comunicar sentimentos, necessidades e ideias (EVARISTO; ALMEIDA, 2016).

Por comunicação compreende-se todos os comportamentos sinalizadores que se estabelecem durante a interação entre duas ou mais pessoas, a fim de gerar

significados entre elas. A fala é apenas um dos possíveis recursos da linguagem e, embora não seja a única forma de comunicação, uma vez que esta envolve gestos, expressões faciais, movimentos corporais, figuras e diagramas, a linguagem oral é sem dúvida uma modalidade comunicativa altamente privilegiada por favorecer as relações entre as pessoas e entre estas com a cultura (WALTER; NUNES, 2013).

Encontramos, todavia, pessoas que, em função de comprometimentos cognitivos, motores, auditivos ou com deficiência intelectual, apresentam dificuldades para adquirir a linguagem ou utilizá-la de modo funcional. Ou seja, estas pessoas não conseguem se expressar de forma clara e nem estabelecer uma comunicação face a face (AMORIM, 2011; PELOSI, 2013). Nesta população especial, encontram-se também crianças com deficiência múltipla.

3 | DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA: MÚLTIPLOS DESAFIOS

A deficiência múltipla é uma expressão utilizada para caracterizar o conjunto de duas ou mais deficiências associadas (MONTE; SANTOS, 2005). Esse conceito costuma variar muito entre os estudiosos da área, no entanto optamos por seguir o conceito utilizado pelo Ministério da Educação e pela Secretaria de Educação Especial.

De acordo com Carvalho (2000), as deficiências múltiplas podem se manifestar de modo a envolver quatro dimensões. A primeira dimensão envolve características físicas e psíquicas de forma a associar a deficiência física à deficiência mental ou a transtornos mentais. A segunda dimensão envolve aspectos sensoriais e psíquicos que dizem respeito as seguintes associações: deficiência auditiva com a deficiência mental; deficiência visual associada à deficiência mental; ou deficiência auditiva associada a transtornos mentais. A terceira dimensão abrange elementos sensoriais e físicos os quais tratam de associar a deficiência visual à deficiência física ou a deficiência auditiva à deficiência física. A quarta dimensão consiste na relação entre características físicas, psíquicas e sensoriais as quais podem estabelecer as seguintes associações: deficiência física com deficiência visual e deficiência mental; deficiência física com deficiências auditiva e mental; ou ainda deficiência física com deficiência auditiva e visual.

Por se tratar de dimensões muito complexas e com vasto repertório de questões a serem pesquisadas, direcionamos o foco de análise deste trabalho para as crianças com deficiência visual e outros comprometimentos associados.

Essas crianças enfrentam desafios únicos e formam um grupo amplamente heterogêneo em termos de suas características, habilidades e necessidades de aprendizagem. Elas podem compartilhar alguns atributos, mas se diferenciam entre si por seu nível de desenvolvimento, capacidades funcionais, habilidades de comunicação, interação social e forma de aprendizagem. Muitas lutam para comunicar seus desejos e necessidades, para movimentar seu corpo e para aprenderem e compreenderem

conceitos e ideias abstratas (HORN; KANG, 2012).

Frente a essa realidade, há que se pensar em oferecer suportes que favoreçam a comunicação destas crianças por meio da Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA).

4 | COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA

A CAA engloba várias modalidades que podem suplementar ou aumentar as funções da fala ou melhorar as habilidades de comunicação existentes. Estas modalidades são gestos manuais, expressões faciais e corporais, símbolos gráficos (bidimensionais como fotografia e tridimensionais como objetos reais ou miniaturas), dispositivos que dependem de tecnologia, bem como outros meios que proporcionam a comunicação face a face de pessoas que não usam a linguagem oral (IACONO; TREMBATH; ERICKSON, 2016). Dentre estes recursos, escolhemos trabalhar com gestos e objetos no Estudo I e com objetos e símbolos táteis¹¹ no Estudo II.

Nunes (2003) é eloquente ao afirmar que uma das características mais marcantes da comunicação alternativa é o seu caráter multimodal, ou seja, o perfil comunicativo de crianças e adultos que fazem uso de sistemas gráficos pode envolver a utilização de diversas modalidades comunicativas tais como gestos, expressões faciais e corporais, emissões verbais e vocais e comportamentos idiossincráticos.

Sendo assim, o uso direcionado e intencional de objetos e gestos para representar e antecipar situações da rotina escolar de uma criança com múltiplos comprometimentos pode contribuir para que ela se expresse cada vez melhor, uma vez que os objetos e os gestos desempenham importante papel nos processos de comunicação e simbolização. Neste Estudo I usamos os gestos contextualizados a objetos e a situações.

Tendo em vista as fundamentações teóricas apresentadas aqui, surgiu a seguinte questão: a comunicação alternativa com o uso de gestos e objetos pode favorecer atos comunicativos de crianças com deficiência múltipla sensorial?

5 | OBJETIVO

O objetivo deste trabalho consistiu em analisar a habilidade de expressão comunicativa de crianças com deficiência múltipla sensorial a partir da utilização de objetos e gestos.

1 Os símbolos táteis são formas padronizadas que se baseiam na linguística e podem ter a mesma finalidade que as imagens. Seu fundo é codificado por uma cor, uma textura e um formato com uma pista perceptível colada nesse fundo com o objetivo de representar diferentes categorias, tais como ações, lugares, pessoas, sentimentos entre outros (HAGOOD, 1992).

6 | MÉTODO

Este trabalho é o recorte de uma pesquisa maior²² a qual, após receber o parecer de número 2.022.395 sob a condição de “aprovado” pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro através do site da Plataforma Brasil, foi encaminhado a uma instituição especializada em deficiência visual na cidade do Rio de Janeiro onde também recebeu aprovação para ser realizado. Os dados da linha de base começaram a ser coletado no dia 08 de maio de 2017 e terminaram dia 14 de agosto desse mesmo ano, totalizando 6 sessões/vídeos. Os dados da intervenção começaram a ser coletados no dia 04 de setembro de 2017 e terminaram dia 14 de novembro de 2017, totalizando 14 sessões/vídeos. Os dados foram coletados por meio de filmagens, sempre às segundas e terças-feiras, das 08 às 12 horas.

Os participantes³³ do Estudo I foram: a) três crianças: Breno com cinco anos, cadeirante, com baixa visão (atrofia do nervo óptico) sem fala funcional; Glenda com cinco anos, cega (microftalmia no olho direito e anafetmia no olho esquerdo), sem fala funcional e Kristian com cinco anos, cego (amaurose total e atrofia óptico bilateral), sem fala funcional; a professora (Prof 1) e a coordenadora (Coord).

Em vista do objetivo proposto, realizamos um estudo quase experimental do tipo A-B, onde A foi a linha de base e B foi a intervenção. As variáveis desta pesquisa foram: a) variável independente ou VI: procedimento de intervenção que consistiu em apresentar objetos e associá-los a gestos para crianças com deficiência múltipla sensorial, a fim de auxiliá-las a relacionar gesto de comer (mão na boca) a um pratinho e a atividade do almoço e gesto de beber (polegar esticado encostando na boca) a um copinho e a atividade do lanche; incentivar as crianças a se expressarem por meio de gestos do sim e do não; e a associarem alguns objetos a algumas atividades como: um pandeiro a oficina de capoeira, chocalho com aula de música, almofadinha com descanso, livrinho com contação de história, mini sabonete com lavar as mãos, escova de dentes para escovar os dentes, zíper para ir embora, bolinha para educação física e um brinquedo para parquinho; b) variável dependente ou VD: foram os comportamentos comunicativos ou atos comunicativos apresentados pelas crianças após a aplicação desse procedimento.

Os dados foram analisados por meio de um protocolo de análise dos vídeos, o qual foi baseado no modelo proposto por Halliday (1975), conforme mostra o quadro 1.

2 Este trabalho é o recorte da minha tese de doutorado intitulada “PACT: programa alternativo de comunicação tátil para crianças com deficiência múltipla sensorial” (em andamento).

3 Todos os participantes receberam nomes fictícios.

AVALIADOR					
Pesquisadora ()		Juiz A ()		Juiz B ()	
Aluno:		Atos Comunicativos (AC)			
Vídeo/Tempo Total	Amostra/Tempo	Verbais (ACVe)	Vocais (ACVo)	Gestuais (ACG)	Total de AC
CATEGORIAS DE ANÁLISE					
Habilidades Conversacionais		Total	Funções Comunicativas		Total
Iniciou turnos de conversação/comunicação			Instrumental=solicitou algo		
Responde e/ou compreende sim/não			Protesto=recusou, reclamou, não participou da atividade		

Quadro 1 – Protocolo de análise dos vídeos.

A partir do referido protocolo, surgiram as seguintes categorias de análise:

1 – Habilidades Conversacionais

- 1.1. Expressões por meio de atos comunicativos verbais (ACVe)
- 1.2. Expressões por meio de atos comunicativos vocais (ACVo)
- 1.3. Expressões por meio de atos comunicativos gestuais (ACG)
- 1.4. Estabelecimento de turnos de conversação/comunicação (Turnos)
- 1.5. Habilidade para responder/compreender sim/não (Sim/Não)

2 – Funções Comunicativas

- 1.1. Expressões comunicativas por meio de solicitações com gestos
- 1.2. Expressões comunicativas de protesto

7 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados quantitativos obtidos neste estudo I revelam que a realização de gestos e a expressão e/ou compreensão das palavras sim e não foi mais incidente na fase da intervenção, conforme evidenciado na tabela 1.

Participante	ACVe		ACVo		ACG		Turnos		Sim/Não	
	LB	INT	LB	INT	LB	INT	LB	INT	LB	INT
Breno	0	0	10	0	6	1	11	0	1	3
Kristian	2	3	38	25	9	13	8	3	4	10
Glenda	0	0	9	16	1	10	0	1	0	1

Legendas: ACVe = Atos Comunicativos Verbais; ACVo = Atos Comunicativos Vocais; ACG = Atos Comunicativos Gestuais; LB = Linha de Base; INT = Intervenção

Tabela 1 – Número dos Atos Comunicativos das Crianças participantes.

Ainda de acordo com a tabela 1, nota-se que os atos comunicativos verbais de Breno e de Glenda foram inexistentes, o que permite inferir que durante a realização da coleta de dados estas crianças não se expressaram por meio de atos verbais. No entanto, Kristian aumentou a frequência de suas expressões verbais de 2 na linha de base, para 3 na intervenção.

No que se refere aos atos comunicativos vocais, nota-se que Breno apresentou uma frequência de 10 atos vocais na linha de base e nenhuma expressão vocal na fase da intervenção. Possivelmente este fato justifica-se em função das faltas de Breno durante a fase da intervenção. No caso de Kristian, verifica-se que foram registradas 38 vocalizações na fase de linha de base e 25 na fase da intervenção. Quanto à Glenda, nota-se que na fase da linha de base a frequência de suas vocalizações foi de 9 e na intervenção foi de 16.

Os atos gestuais de Breno foram mais frequentes na fase da linha de base, onde registraram-se 6 gestos, enquanto na fase da intervenção registrou-se apenas 1. No caso de Kristian, seus a frequência de seus gestos foi de 9 na linha de base e de 13 gestos na fase da intervenção. Em relação à Glenda, a frequência de seus gestos na fase da linha de base foi de 1, enquanto que na fase da intervenção foram registrados 10 gestos.

No que se refere ao estabelecimento de turnos de comunicação, verifica-se que Breno apresentou uma frequência de 11 situações de troca de turno durante a fase da linha de base e nenhum na fase da intervenção. Kristian apresentou 8 situações de troca de turno na fase da linha de base e 3 na fase da intervenção. No caso de Glenda, não foi registrada nenhuma situação de troca de turno na fase da linha de base e na fase da intervenção, registrou 1.

No caso da expressão e/ou compreensão das palavras sim e não, é possível verificar que na fase da linha de base, Breno apresentou um registro e na fase da intervenção foram 3 registros. Kristian apresentou 4 registros na fase da linha de base e 10 na fase da intervenção. E Glenda não apresentou nenhum registro na fase da linha de base e apresentou um na fase da intervenção.

A tabela 2 contém informações relativas às presenças e às faltas das crianças nas fases da linha de base e intervenção.

Participantes	Presenças		Faltas	
	LB	INT	LB	INT
Breno	5	2	1	6
Kristian	5	6	1	1
Glenda	3	6	3	1
Legendas: ACVe = Atos Comunicativos Verbais; ACVo = Atos Comunicativos Vocais; ACG = Atos Comunicativos Gestuais; LB = Linha de Base; INT = Intervenção				

Tabela 2 – Presenças e faltas dos participantes na coleta de dados.

Como se vê nas informações apresentadas na tabela 2, Breno foi o participante que mais faltou durante a fase da intervenção, apresentando 6 faltas e, conforme dito anteriormente, acredita-se que em função de suas faltas não foram registrados nenhum ato comunicativo vocal na fase de intervenção.

Em relação às expressões de protesto manifestadas pelas crianças participantes, a tabela 3 evidencia a quantidade de vezes em que foram registrados esses eventos.

Participantes	Protestos	
	LB	INT
Breno	0	0
Kristian	15	30
Glenda	10	8

Legendas: ACVe = Atos Comunicativos Verbais; ACVo = Atos Comunicativos Vocais; ACG = Atos Comunicativos Gestuais; LB = Linha de Base; INT = Intervenção

Tabela 3 – Número das expressões comunicativas de protesto.

Bem se vê que Breno não apresentou nenhum registro nas fases de linha de base e intervenção. Kristian recorreu aos protestos 15 vezes durante a linha de base e 30 vezes durante a intervenção. E Glenda se expressou por meio de protestos 10 vezes na fase da linha de base e 8 vezes durante a intervenção.

No que se refere aos números das realizações dos gestos de comer e beber, a tabela 4 destaca a performance das crianças durante a fase da intervenção com e sem ajuda.

Participantes	Solicitações com Gestos (Intervenção)	
	Com ajuda	Sozinho(a)
Breno	7	6
Kristian	13	10
Glenda	12	9

Legendas: ACVe = Atos Comunicativos Verbais; ACVo = Atos Comunicativos Vocais; ACG = Atos Comunicativos Gestuais; LB = Linha de Base; INT = Intervenção

Tabela 4 – Número das Solicitações com Gestos (Intervenção).

Os dados apresentados por esta tabela só foram registrados durante a intervenção, pois somente nesta fase os procedimentos foram aplicados. Tais procedimentos, como já mencionado, referiram-se ao uso de gestos e objetos/símbolos para incentivar as crianças a fazerem solicitações por tais meios.

Sendo assim, os dados da tabela 4 revelam que Breno realizou 7 gestos com ajuda e 6 gestos sozinho; Kristian realizou 13 gestos com ajuda e 10 gestos sozinho; e Glenda realizou 12 gestos com ajuda e 9 gestos sozinha.

Estes dados permitem afirmar que hipótese formulada nesta pesquisa serviu de explicação para os resultados obtidos. Esta hipótese considera que o procedimento,

cujo propósito consistiu em associar a comunicação alternativa aos símbolos táteis, favoreceu habilidades comunicativas em crianças com deficiência múltipla sensorial não verbais.

Nesse caso, afirma-se que houve validade interna, pois a hipótese formulada explica as informações resultantes do procedimento proposto pelo procedimento de intervenção.

Embora este procedimento tenha sido aplicado em uma escola especializada, seus efeitos também podem ser generalizados a outros contextos, como por exemplo, em uma escola regular que esteja praticando a inclusão de crianças com deficiência múltipla sensorial. Por esse motivo, afirma-se também que esta pesquisa apresenta validade externa.

De um modo geral, os resultados dessa pesquisa refletem as experiências vivenciadas pelas crianças participantes no que se refere aos efeitos da aplicação dos procedimentos de intervenção. Como foi possível verificar ao longo das apresentações dos dados, as crianças não faziam solicitações por meio de gestos, mas após receberem ajuda, foram capazes de repetir os gestos de comer e beber sozinhas.

Se for considerada a atitude passiva das crianças durante a fase da linha de base para receber alimento e comparar a habilidade desenvolvida para se expressar por meio de gestos para solicitar alimentos, pode-se afirmar que a pesquisa também apresenta validade social. Haja vista que o procedimento contribuiu para propiciar a aquisição de habilidades funcionais para crianças não verbais.

8 | CONCLUSÃO

O desenvolvimento deste Estudo I revelou dois importantes aspectos. O primeiro refere-se a importância da utilização da comunicação alternativa por meio de gestos e objetos como recurso favorecedor de atos comunicativos em crianças com deficiência múltipla sensorial, sem linguagem funcional e com muitos comprometimentos. O segundo aspecto que se sobressaiu a partir desta pesquisa diz respeito a grande dificuldade enfrentada pelos educadores que atuam nessa área diante da insuficiência de literatura nacional sobre o assunto, da falta de intercâmbio de experiências e, sobretudo, da falta de pesquisas científicas com registros da prática pedagógica.

REFERÊNCIAS

AMORIM, R. Avaliação da criança com alteração da linguagem. *Revista Nascer e Crescer*, Porto, v. 20, n. 3, p. 174-176, 2011. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542011000300019. Acessado em: 04 de abril de 2018.

CARVALHO, E. N. S. Programa de capacitação de recursos humanos do ensino fundamental: deficiência múltipla – Vol. 1. Fascículos I – II – III. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2000.

EVARISTO, F. L.; ALMEIDA, M. A. Benefícios do Programa PECS-Adaptado para um Aluno com Paralisia Cerebral. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 22, n. 4, p. 543-558, Dezembro de 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382016000400543&script=sci_abstract&tlng=pt. Acessado em: 04 de abril de 2018.

HAGOOD, L. *Communication: a guide for teaching students with visual and multiple impairments*. Austin, Texas: TSBVI, 1997.

HALLIDAY, M. A. K. *Learning how to mean: explorations in the development of language*. London: Edward Arnold, 1975.

HORN, E. M.; KANG, J. Supporting Young Children With Multiple Disabilities: What Do We Know and What Do We Still Need To Learn? *Topics in early childhood special education*, v.4, n. 31, p. 241–248, Feb. 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3932659/>. Acessado em: 04 de abril de 2018.

IACONO, T.; TREMBATH, D.; ERICKSON, S. The Role of Augmentative and Alternative Communication for Children with Autism: Current Status and Future Trends. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, v.12, p. 2349–2361, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5036660/>. Acessado em: 04 de abril de 2018.

MONTE, F. R. F.; SANTOS, I. B. *Saberes e práticas da inclusão: dificuldades acentuadas de aprendizagem – deficiência múltipla*. Brasília: MEC/SEESP, 2005.

NUNES, L. R. O. (Org.). *Favorecendo o desenvolvimento da comunicação em crianças e jovens com necessidades educacionais especiais*. Rio de Janeiro: Dunya, 2003.

PELOSI, M. B. Comunicação alternativa para pessoas com deficiência múltipla. In: NUNES, L. R. O. P.; SUPLINO, M.; WALTER, C. C. F. (orgs). *Ensaio sobre autismo e deficiência múltipla*. Marília: ABPEE: Marquezone & Marquezone, 2013.

WALTER, C. C. F.; NUNES, L. R. O. P. Comunicação alternativa para alunos com autismo no ensino regular. *Revista Educação Especial*, v. 26, n. 47, set./dez., 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/9689>. Acessado em: 04 de abril de 2018.

GRUPO TERAPÊUTICO DE ATIVIDADES LÚDICO DESPORTIVAS PARA ALUNOS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Inglis Araújo da Silva Gomes

Mestranda em Educação e Diversidade, UNEB-
CAMPUS IV. inglisaraujo@hotmail.com

Juliana Cristina Salvadori

Doutorado na área de Literaturas de Língua
Portuguesa pela Pontifícia Universidade Católica
(MG). Professora Assistente do Curso de Letras
Língua Inglesa e Literaturas (UNEB)
[Jacobina. ju.salvadori@gmail.com](mailto:jacobina.ju.salvadori@gmail.com)

Kátia Cristina Novaes Leite

Mestra em Educação e Diversidade, UNEB-
CAMPUS IV. katialeite.ba@gmail.com

RESUMO: O processo de inclusão escolar da pessoa com deficiência demanda de diversos atores, dentre eles o professor e os cuidadores, a alteração de suas práticas pedagógicas que devem visar à independência funcional da pessoa com deficiência. Logo, o acesso à equipe multidisciplinar, em que além do professor temos o profissional de saúde, faz-se de suma importância para o desenvolvimento dessa independência e efetiva inclusão. Este estudo é um relato de experiência da implantação de um grupo terapêutico com doze alunos com deficiência intelectual e múltipla e/ou transtornos globais do desenvolvimento com faixa etária entre 25 a 40 anos, do Centro de Atendimento Especializado/ Associação de Pais e amigos dos Excepcionais (CAEE / APAE) no município de Jacobina-BA, por

profissionais Fisioterapeutas do Centro de Reabilitação (CER II), com a colaboração de uma equipe multidisciplinar e de mediadores, de modo a coadunar práticas pedagógicas para independência e autonomia dos participantes.

PALAVRAS-CHAVE: Grupos terapêuticos; Deficiência Intelectual; Práticas pedagógicas.

1 | INTRODUÇÃO

A busca por efetiva inclusão de pessoas com deficiência na sociedade está cada vez mais visibilizada por meio das demandas postas por diversos movimentos sociais que compreendem a diversidade e a deficiência a partir de uma perspectiva social (ÁVILA, 2008). As várias conquistas alcançadas têm se consolidado por meio de dispositivos legais que vem compor uma política pública de apoio à criança e ao adolescente, bem como das pessoas com deficiência. A Lei n.º 8.069/1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente, dispõe no art.54, inciso III sobre a educação que é dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente atendimento especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. A Declaração de Salamanca e suas Linhas de Ação (1994) corroboram este princípio fundamental do

atendimento à todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras. A política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (2008) objetiva assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, orientando os sistemas de ensino para garantir o acesso ao ensino regular com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados do ensino. O Decreto n.º6.571/2008, ao dispor sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do artigo 60 da Lei n.º9.394/1996 e acrescenta dispositivo ao Decreto n.º6.253, 13/11/2007, passando a considerar atendimento educacional especializado o conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucionalmente, prestados de forma complementar ou suplementar à formação dos alunos do ensino regular. Segundo o Ministério da Educação (parecer CEB n.º17, de 2001), define Necessidades Especiais de Aprendizagem quaisquer condições decorrentes de fatores genéticos, inatos ou ambientais, de caráter temporário ou permanente e que, em interação dinâmica com fatores socioambientais, resultam em necessidades muito diferenciadas da maioria das pessoas em relação à maneira como um indivíduo se apropria do conhecimento e interage em relação formal (escolar) de aprendizagem. Portanto em termos legais a inclusão da pessoa com deficiência já é uma realidade em diversos espaços sociais, inclusive na escola.

A escola como principal responsável pela educação dessas pessoas ainda é um ambiente de desafios e lutas, pois o processo de aprendizagem ainda está focado nas dificuldades que o aluno apresenta e não nas possibilidades de aprendizagem destes indivíduos. Quando falamos de grupos culturalmente diferentes, o de pessoas com deficiência, logo nos dirigimos para o cenário da educação especial, um dos espaços privilegiados onde se travam as discussões e representações acerca das políticas educacionais para os sujeitos deficientes (LUNARDI, 2001). A inclusão no processo educacional da pessoa com deficiência também consiste na compreensão da família a respeito da deficiência da criança e de sua efetiva participação, pois a mesma sofre um impacto, mesmo que momentâneo, com o nascimento de um filho deficiente (NOBRE, 2008). A inclusão da pessoa com deficiência necessita, portanto, de um novo arranjo que estimulasse, cotidianamente, a produção de novos padrões de interrelação entre equipe e usuários, ampliasse o compromisso dos profissionais com a produção de saúde e quebrasse obstáculos organizacionais à comunicação (CAMPOS, 1999).

A dinâmica de grupo como sendo um excelente recurso para um amplo leque de aplicações, tanto na saúde física e mental, como também nos múltiplos aspectos da cultura e numa diversidade de outros campos humanísticos, como na promoção da saúde mental, educação de crianças e pais, nas escolas, no campo da medicina, de instituições (ZIMERMAN, 2007). Aprender em grupo significa uma leitura crítica da realidade, uma atitude investigadora, uma abertura para as dúvidas e para as novas inquietações (BASTOS, 2011). Tendo em vista esse modelo de aprendizagem

o objetivo desse trabalho é relatar a experiência das atividades desenvolvidas em um grupo terapêutico com pessoas com deficiência intelectual ou múltipla na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), na cidade de Jacobina- BA, organizados por Fisioterapeutas do Centro Especializado de Referência (CER II) que contempla a área de saúde da referida instituição.

2 | PERCURSO METODOLÓGICO

O grupo terapêutico de adultos com deficiência intelectual foi composto por alunos da APAE em Jacobina. Fundada em 10 de setembro 1988, a instituição segundo seu estatuto possui as seguintes finalidades:

A APAE de Jacobina é uma associação civil, beneficente, com atuação nas áreas de assistência social, educação, saúde, prevenção, trabalho, profissionalização, defesa e garantia de direitos, esporte, cultura, lazer, estudo, pesquisa e outros, sem fins lucrativos ou de fins não econômicos, com duração indeterminada (APAE, ESTATUTO, 2015, p. 01)

Ainda segundo o Estatuto em seu artigo 9º, a escola destina-se ao atendimento das pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, e transtornos globais do desenvolvimento, em seus ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos, oferecendo à pessoa portadora de necessidades especiais, programas educacionais que estimulam o seu potencial e o desenvolvimento global, visando auxiliar na inclusão escolar e a inserção no Mercado de Trabalho. A escola fundada em 1988, que deu origem à associação atualmente funciona como Centro de atendimento Educacional Especializado (CAEE), que além de apoiar os processos de inclusão escolar dos alunos, preocupa-se também com a formação de profisses (BRASIL, 2017). Em 2017, a área da saúde da APAE, passou a ser um Centro de Reabilitação (CER II), habilitada pela Portaria nº 1.136, de 19 de setembro de 2016, o CER II oferece atendimento à Jacobina e à microrregião, é uma iniciativa do Governo Federal através do Ministério da Saúde, composta por uma equipe multidisciplinar (BRASIL, 2016). Neste contexto, percebeu-se a necessidade de profissionais de saúde atuarem dentro do cenário da escola a fim de criar grupos que possam ampliar o conceito de inclusão não só do aluno bem como dos professores e da família/cuidadores. Os grupos, podem servir para amenizar a dominação exercida pelos serviços de saúde que se limitam ao caráter coercitivo e de autoridade e prescrição, ao invés de manterem como objetivo a difusão a melhoria da qualidade de vida (MAFFACCIOLLI, 2011).

Nessa perspectiva, foi inserido nas atividades dos profissionais do CER II, a criação de grupos terapêuticos específicos para cada área de atuação, onde cada equipe de profissionais criaram grupos para atender demandas específicas. A equipe de fisioterapeutas criou três grupos terapêuticos. O grupo com os cuidadores, os

grupos com os professores e o grupo com os alunos. O grupo com os alunos foi criado com o objetivo de explorar o aprendizado neuromotor através de brincadeiras lúdicas e através de iniciação de atividades desportivas. Uma vez que os grupos terapêuticos são comuns na abordagem da saúde mental, mas ainda há poucas experiências na multidisciplinaridade.

O projeto piloto com o grupo terapêutico com os alunos iniciou no dia 07 de junho de 2017, com duração prevista de um semestre, e tem previsão para o término de suas atividades no dia 29 de novembro de 2017. Foram realizados seis encontros que serão relatados neste estudo. Participaram das atividades 12 alunos com deficiência física e intelectual dentre elas, Síndrome de Down, Autismo, Paralisia Cerebral, dentre outras, com idade entre 25 a 40 anos que estavam aptos fisicamente, através da prática de atividades lúdicas e desportivas. O grupo foi coordenado por dois fisioterapeutas do CER II, com o auxílio de uma voluntária, profissional da área de Educação Física e uma discente extensionista da UNEB CAPUS IV, licencianda em História. As atividades do grupo aconteceram quinzenalmente com duração de quarenta minutos a sessenta minutos, dia de quarta com os alunos no turno vespertino. Serão relatadas as experiências das atividades desenvolvidas a partir do que foi documentado nos relatórios e da observação da autora.

3 | RELEVÂNCIA DO TEMA

A busca por novos estudos e pesquisas a respeito das questões que envolvem o processo de inclusão de pessoas com deficiência na sociedade, estão cada vez mais presentes. A escola como principal responsável pela educação dessas pessoas ainda é um ambiente de desafios e lutas, pois o processo de aprendizagem ainda está focado nas dificuldades que o aluno apresenta e não na funcionalidade. De acordo com Nobre, (2008) as formas de proporcionar apoio às famílias tem sido objeto de preocupação de estudos que destacam a necessidade de gerar apoio para a diminuição do stress estimulando assim a própria evolução da criança.

Além disso, outro fato que torna a pesquisa necessária é o CAEE / APAE de Jacobina, possuir 100 alunos com deficiência intelectual ou múltipla, sendo intelectual e física, autismo e outras especificidades e contar com uma equipe multiprofissional do CER II, sendo que fazem parte da equipe quatro Fisioterapeutas, espaço esse que permite no campo da educação e saúde um ambiente rico, para experimentação de grupos terapêuticos que desenvolvam práticas pedagógicas com o intuito de romper com os desafios encontrados na educação especial, por meio de espaços que proporcionem para além de conhecimento técnico- pedagógico.

4 | DESENVOLVIMENTO DO TEMA

De acordo com Cidade (1997), ao analisarmos a aprendizagem motora de pessoas com deficiência não podemos desconsiderar a atuação de suas habilidades cognitivas (atenção, memória, resolução de problemas, generalização da aprendizagem) durante o todo o processo. Ainda segundo Souza (2003), em seu estudo diz que a inclusão implica em gestão democrática na escola e que discutir inclusão torna-se tarefa ainda bastante complicada. De acordo com Aguiar, 2005:

Pode-se mesmo dizer, que há múltiplos aspectos a serem considerados para a implementação de uma escola inclusiva. Dentre esses estão o oferecimento de cursos de reciclagem para capacitação de docentes; a importância da existência de um corpo técnico especializado; o apoio da família do aluno com necessidades especiais; o número de alunos na classe; a eliminação de barreiras arquitetônicas; a revisão pela sociedade civil da concepção sobre a pessoa com necessidades especiais; o apoio da sociedade política; a destinação de verbas; a adequação de currículos, metodologias de ensino, recursos didáticos e materiais e sistemas de avaliação (AGUIAR, 2005, p. 226,227).

As experiências do projeto piloto do grupo terapêutico com os alunos da APAE com necessidades específicas foram divididas em subtópicos para facilitar o melhor entendimento das atividades propostas.

4.1 Cantigas de Roda e Ludicidade

Os dois primeiros encontros tiveram como objetivo principal o resgate da ludicidade no processo de estímulo do aprendizado neuromotor visando estimular as diferentes áreas cerebrais e a interação entre o grupo e os responsáveis por conduzir as atividades do grupo. No primeiro encontro as atividades desenvolvidas iniciaram pela reprodução do filme *Porque Heloisa?* Após o filme, cada aluno disse o que achou mais interessante e em seguida fizemos um breve apanhado sobre superação. O objetivo do filme era fazer os alunos refletirem sobre as dificuldades enfrentadas por uma criança com paralisia e a sua superação na escola e no cotidiano. O resultado alcançado foi que os alunos interagiram, falaram o que acharam interessante no vídeo e compreenderam o objetivo da atividade. Em seguida foi realizada Atividade com balões: nessa atividade foram utilizados balões e o objetivo era os alunos utilizarem as pernas e os pés para não deixar o balão cair. Houve uma boa interação, todos participaram, se divertiram, puderam movimentar seus corpos livremente e expressar-se de acordo com as suas possibilidades. Observou-se uma boa propriocepção e equilíbrio durante a atividade. Foi realizada a Atividade de jogar a bola na cesta, onde observou-se a concentração, o equilíbrio e a força muscular que os alunos utilizaram para realiza-la. Percebeu-se dificuldade na concentração. Por fim foi realizado Jogo de memória feito com gravuras coladas em prato descartável de parte da anatomia do corpo. Para estimular a consciência corporal e a concentração. Todos entenderam a

lógica do jogo e desenvolveram bem a atividade.

4.2 Alongamento e Orientação Postural para a Prática Das Atividades

Os alongamentos foram realizados antes e depois de todas as atividades, como intuito de prevenir lesões musculoesqueléticas e promover o aquecimento para o início das atividades e o relaxamento no encerramento das atividades em cada encontro. Foi observado a postura de cada aluno bem como a correção da mesma pelos profissionais fisioterapeutas. Quando havia limitação por determinada condição física o aluno era orientado a não realizar a atividade.

4.3 Iniciação do Futsal

O terceiro encontro deu-se com a participação de mais uma profissional, a educadora física voluntária da APAE, com o objetivo de iniciar o futsal com os alunos, também a colaboração de uma discente em História e organização de dois Fisioterapeutas do CERII. O objetivo foi ensinar as etapas do futsal para trabalhar as habilidades neuromotoras dos alunos.

A primeira atividade foi de passar a bola: por cima, pelo lado direito, pelo lado esquerdo, por baixo das pernas. Os alunos foram organizados em duas colunas lado a lado (homens X mulheres). O primeiro aluno de cada coluna ficou com uma bola; ao sinal do professor, a bola era passada com os braços ao colega de trás, até o último colega da coluna; o último aluno, ao apanhar a bola, teve que correr para a posição do início da coluna, reiniciando a passagem. Os alunos desenvolveram bem essa atividade, todos participaram e houve boa interação, os alunos com Paralisia Cerebral realizaram a atividade mais lentamente. Em seguida foi realizada a atividade denominada como Contorno de cone com a bola. Os alunos foram divididos em duas fileiras, foi colocado um cone na frente de cada fila à aproximadamente dois metros de distância, o primeiro de cada fila deveria chutar a bola devagar até contornar o cone e depois ir para o final da fila esperar a sua vez novamente. Os alunos com síndrome de Down desenvolveram melhor essa atividade. Para a terceira atividade denominada Toca de coelho, foram desenhados círculos no chão, devendo ficar dois alunos sem toca. Ao dizer: Coelhinho sai da Toca!, todos teriam que mudar de toca, e o que ficasse fora saía da brincadeira. Os alunos com síndrome de Down foram os primeiros a sair da brincadeira.

No segundo encontro: Iniciação do Futsal. As atividades desenvolvidas foram: Fazer uma trave com dois cones, fazer duas filas; o primeiro da fila chutava para fazer o gol e iria para o final da fila esperar sua vez novamente. Chutar bola para o colega chutar de volta, trocar de dupla. Em seguida na próxima atividade os alunos deveriam chutar a bola para o colega pegar com as mãos no ar, trocar de dupla. Na última atividade os alunos deveriam fazer um círculo, chutar a bola com cuidado para o

aluno que está no centro do círculo não pegar, quem deixasse esse aluno pegar a bola trocava de lugar com ele. Observou-se que os alunos foram participativos e gostaram das atividades desenvolvidas, haja vista as reações de felicidade. Percebeu-se que os alunos não queriam que a atividade acabasse, queriam que o tempo se ampliasse. Um aluno chorou, pois, queria morar na APAE, o que denota uma aproximação dos profissionais com os alunos no cotidiano da escola.

No terceiro encontro foi finalizado a iniciação do futsal. Essa aula contou com um número maior de participantes, com faixa etária menor, com deficiências intelectual e física. O que chamou atenção nessa oficina foi que os alunos mais velhos auxiliavam os mais novos. E que o aluno com autismo teve um ótimo desempenho para realizar as atividades com a bola. A aluna que usa cadeira de rodas, teve dificuldades para chutar a bola, e deslocar-se a mesma foi auxiliada pela Fisioterapeuta. Foi visível sua emoção ao chutar a bola e pegar a bola. O aluno com deficiência intelectual e acentuada dificuldade cognitiva teve dificuldade para executar as tarefas.

O quarto encontro e o último realizado até o momento no dia 14 de setembro de 2017, foi a iniciação do Basquete. Observou-se maior habilidade dos alunos para manusear a bola com as mãos do que com os pés no futsal. Os alunos foram participativos na atividade e alcançaram o objetivo que era manipular a bola.

5 | CONCLUSÃO: DESAFIOS, REFLEXÕES DO GRUPO E SUAS PRÁTICAS

Iniciar o grupo terapêutico como projeto piloto com uma abordagem multidisciplinar diferente dos grupos terapêuticos de saúde mental, para explorar práticas pedagógicas com alunos com necessidades especiais da APAE. Foi um desafio, uma vez que saúde e educação apesar de sua relação histórica raramente dialogam. Mas o que se percebeu nessa experiência é que ao falar de algo tão amplo como a inclusão de pessoas com deficiência é um desafio maior na prática do que na teoria. Os alunos aceitaram muito bem as atividades propostas, sendo relatado por eles sua alegria e disponibilidade para realizar as atividades. Alguns alunos que no início apenas observavam as atividades, com o passar dos encontros começaram a participar. A relação com os profissionais no cotidiano da escola se fortaleceu, sendo que os alunos passaram a interagir com mais frequência com os profissionais envolvidos no trabalho. Em relação as dificuldades físicas encontradas e nas habilidades de executar tarefas observou-se que os alunos com Síndrome de Down e Paralisia Cerebral tiveram mais dificuldade em relação ao deslocamento e velocidade para realizar as atividades, porém conseguiram executá-las.

Houve momentos em que foi necessário realizar correções posturais e auxílio no desenvolvimento das atividades como localizar a bola, localizar o aluno no espaço e tentar fazer com que o foco não fosse desviado. Os alunos demonstraram solidariedade e união pois sempre auxiliavam uns aos outros nas atividades. Essa experiência como

campo de observação foi rica para que se possa refletir novas práticas pedagógicas para alunos com necessidades especiais a partir de suas próprias experiências e se possa efetivar uma parceria profícua e proveitosa em educação e saúde, para as pessoas com deficiência.

REFERÊNCIAS

APAE, **Estatuto Social**. Jacobina, 2015.

ÁVILA, C. F. *[et al]*. **Qual é o lugar do aluno com deficiência?** O imaginário coletivo de professores sobre a inclusão escolar. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas-SP, Brasil. Paidéia, 2008, 18(39), 155-164.

BASTOS, A. B. **A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon**. *Psicol inf.* vol.14 no.14 São Paulo out. 2010.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2008. Disponível em: www.mec.gov.br/seesp.

BRASIL. **APAE nossa História**. Disponível em: <http://apaejacobina.blogspot.com.br/p/nossa-historia.html>. Acessado em: 09/05/2017.

BRASIL. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de deficiência, 1994.

BRASIL. **Decreto Nº 6.571, de 17 de setembro de 2008**. Atendimento educacional especializado. Disponível em: <http://www.andi.org.br/file/51322/download?token=iPduFKyi>. Acessado em: 09/05/2017.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei n.º8.069. Brasília, DF. 1990. Disponível em: www.mec.seesp.gov.br.

BRASIL. **Resolução n.º2. Câmara de Educação Básica, Conselho Nacional de Educação**. Brasília, DF. 2001 Disponível em: www.mec.seesp.gov.br.

CAMPOS, G. W. de S. **Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4(2):393-403, 1999.

CIDADE, R. E.; FREITAS, P. S. **Noções sobre Educação Física e Esporte para Pessoas Portadoras de deficiência**. Uberlândia, 1997.

AGUIAR, J.S. *[et al]* **EDUCAÇÃO INCLUSIVA: UM ESTUDO NA ÁREA DA EDUCAÇÃO FÍSICA**. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, Marília, Mai.-Ago. 2005, v.11, n.2, p.223-240.

LUNARDI, M. L. **Inclusão/exclusão: duas faces da mesma moeda**. *Revista Educação Especial*, n. 18, 2001.

MAFFACCIOLLI, R, Lopes MJM. **Os grupos na atenção básica de saúde de Porto Alegre: usos e modos de intervenção terapêutica**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(Supl. 1):973-982, 2011.

NOBRE, M. I. R. *[et al]*. **Mães de crianças com deficiência visual: percepções, conduta e contribuição do atendimento em grupo**. *Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano*. 200 Percepção e Conduta no Atendimento em Grupo. 8;18(1):46-52. 2008.

SOUZA, W. C. **A Inclusão do Educando com Deficiência na Escola Pública Municipal de Goiânia: O Discurso de Professores de Educação Física.** 2003. (Dissertação de Mestrado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos Básicos das Grupoterapias.** 2. ed. Porto Alegre, Artes Médicas Sul, 2000.

ZIMERMAN, D. A. **Importância dos grupos na saúde, cultura e diversidade.** *Vínculo* [online]. 2007, vol.4, n.4, pp. 1-16. ISSN 1806-2490.

VIRTUALIZAÇÃO NA ALFABETIZAÇÃO/LETRAMENTO DAS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL POR MEIO DOS JOGOS ONLINE

Patrícia Souza Leal Pinheiro

Doutoranda pelo programa Multi-Institucional e Multidisciplinar em Difusão do Conhecimento – Universidade Federal da Bahia – UFBA. Salvador – Bahia Bolsista pela FAPESB. Professora do Atendimento Educacional Especializado – Maracás-BA. E-mail: patylealpinheiro@hotmail.com

Maria Inês Corrêa Marques

Professora Orientadora – Universidade Federal da Bahia – UFBA. Faculdade de Educação, Departamento de Educação II. Salvador- BA.

Eduardo Chagas Oliveira

Professor Co Orientador – Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS. Departamento de Ciências Humanas e Filosofia, Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas Em Filosofia. Feira de Santana -BA.

RESUMO: As crianças com deficiência intelectual (DI) estão imersas numa cultura em que a globalização, a tecnologia exerce forte influência, principalmente no que se refere a socialização e aquisição de valores. As tecnologias fazem parte do cotidiano de muitas crianças com DI, ampliando o armazenamento de informações, o desenvolvimento de habilidades e criatividade, e possibilitando dinamicidade da evolução tecnológica no qual presenciamos a virtualização e a autodidaxia (de acordo com

BELLONI; GOMES, 2008, pode ser entendida como uma característica essencial dos modos de aprendizagem das crianças em sua relação com as TICs). O presente estudo tem como problema a não apropriação da leitura e escrita das crianças com DI e consiste em questionar: Será que os jogos online auxiliam nos processos mnemônicos das crianças com DI consolidando o processo de alfabetização e/ou letramento. Trata-se de um estudo pragmático, caracterizado por uma atividade *in loco*, consiste na verificação, análise e aplicação dos jogos pedagógicos que possibilitem a alfabetização/letramento de crianças com DI, que estudam no Centro Educacional Vanda Lacerda de Matos, escola municipal da cidade de Maracás-Ba. Como referência metodológica utilizou-se da revisão bibliográfica e da pesquisa exploratória amparada nas abordagens qualitativas de investigação educacional. Para a discussão das questões buscou-se amparo em Vygotsky (2007; 1993); Mantoan (1998) e Coscarelli (2016), dentre outros expoentes que trabalham com a temática. Como resultado do estudo observou-se o interesse e desenvolvimento dos alunos pelas atividades realizadas através dos jogos no blog Iara Medeiros, bem como a associação de ideias, memorização e compreensão, possibilitando o processo alfabético.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência intelectual; Jogos online; Letramento.

ABSTRACT: Children with intellectual disabilities (ID) are immersed in a culture in which globalization, technology has a strong influence, especially in relation to socialization and acquisition of values. The technologies are part of the daily lives of many children with ID, expanding the information storage, the development of skills and creativity, and enabling the dynamics of technological evolution in which we witness virtualization and self-denial (according to BELLONI; be understood as an essential feature of children's modes of learning in their relationship with TICs). The present study has as a problem the non-appropriation of the reading and writing of children with ID and consists in questioning: Do online games assist in the mnemonic processes of children with ID, consolidating the process of literacy and / or literacy. This is a pragmatic study, characterized by an on-site activity, consisting of the verification, analysis and application of pedagogical games that enable literacy / literacy of children with ID, who study at Vanda Lacerda de Matos Educational Center, city school in the city of Maracás-Ba. As a methodological reference, the literature review and the exploratory research supported by the qualitative approaches of educational research were used. In order to discuss the issues, we sought protection from Vygotsky (2007, 1993); Mantoan (1998) and Coscarelli (2016), among other exponents working on the theme. As a result of the study, the interest and development of the students by the activities carried out through the games in the Lara Medeiros blog was observed, as well as the association of ideas, memorization and comprehension, making possible the alphabetical process.

KEYWORDS: Intellectual deficiency; Online games; Literature.

1 | INTRODUÇÃO

O Centro Educacional Vanda Lacerda de Matos é uma instituição escolar pertencente à rede Municipal de ensino tendo como mantenedora a Prefeitura Municipal de Maracás, a escola está localizada no bairro Jequiriçá, no qual atende alunos que moram nesse bairro que são remanescentes de quilombolas e os que moram em bairros próximos. A clientela estudantil é composta na sua maioria por alunos carentes em termos sociais e econômicos, que sobrevivem com a renda mensal da “bolsa família” entre outros benefícios, como: aposentadoria de avós, vale gás, cestas doadas pelo Centro Social municipal.

A escola funciona do primeiro ao quinto ano do ensino fundamental de nove anos. Os gestores e funcionário tentam aplicar a política de inclusão, com o apoio da sala de Recurso multifuncional no Atendimento educacional especializado no contra turno das crianças, no qual 21 crianças com deficiência intelectual (DI) são atendidas. Nesse estudo escolhemos 4 dessas crianças para a aplicação dos jogos. O estudo se faz pertinente uma vez que o estigma da deficiência intelectual confere a estes alunos o rótulo de que são incapazes de aprender, e em sala de aula são excluídos de participarem dos conteúdos e interagem com os colegas nas atividades propostas,

atribuindo a estes a impossibilidade de serem alfabetizados ou seja de se apropriarem da leitura e escrita, devido à dificuldade cognitiva. É essencial remover as barreiras que a sociedade impõe e essas crianças pois, precisam se beneficiar de recursos acessíveis para o seu desenvolvimento e aprendizagem.

Observamos que as crianças com deficiência intelectual possuem e/ou tem acesso a aparelhos celulares, notebooks, tablets, mesmo não sendo alfabetizadas. Esses artefatos possibilitam autonomia, acessibilidade ao conhecimento, que é disponibilizado através de textos verbais e não verbais, imagens, vídeos e áudios. E uma boa parte dessas crianças se interessam por videogame, e devemos explorar essa geração 'net' nas escolas. Para fazer uma intervenção e levar essas crianças para aprender, necessitamos trabalhar com a realidade delas e o que gostam, para que o processo de ensino aprendizagem seja prazeroso e a para que aconteça uma educação inclusiva, deve-se criar alternativas metodológicas que diminua a exclusão.

Os alunos com DI são excluídos e possuem baixo rendimento escolar, devido as questões sociais, emocionais, culturais entre outros. Nesse sentido o presente estudo pretende responder a seguinte problemática: Será que os jogos online auxiliam nos processos mnemônicos das crianças com deficiência intelectual consolidando o processo de letramento? O objetivo geral desta investigação é: Verificar se os jogos online são capazes de possibilitar ações pedagógicas inclusivas que possibilite ampliar os processos mnemônicos das crianças com deficiência intelectual na apropriação de letramento. É uma investigação em loco, um estudo pragmático que verificará, analisará e aplicará jogos pedagógicos com quatro alunos que são atendidos na sala de Recurso Multifuncional no Centro Educacional Vanda Lacerda de Matos. Metodologicamente utilizaremos a pesquisa-ação, um método de investigação científica que articula teoria e prática. Trabalharemos também com a pesquisa bibliográfica. Tentaremos compreender a realidade dos sujeitos investigados, construindo uma intervenção que valorizasse a criatividade, autonomia e aprendizado, observando sempre o interesse do aluno, respeitando o seu ritmo e o processo de aprender.

Os jogos online que trabalharemos com as crianças se encontram no blog Alfabetizando - Iara Medeiros, um ambiente virtual idealizado pela professora alfabetizadora Iara M. Medeiros, que leciona crianças de 6 anos em Juiz de Fora Minas Gerais. Os jogos estão disponíveis no link: <http://matosmedeiros.blogspot.com.br/2011/12/jogos-para-alfabetizacaoonline.html#.Wbnp4DZK1jo>. No entanto esses jogos são trabalhados com crianças que não possuem deficiência intelectual e que estão no processo de alfabetização. Dessa forma queremos que as crianças com deficiência intelectual passem pela experiência de uma criança 'normal', e como desenvolvem as suas habilidades concernentes aos jogos que serão aplicados.

2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As crianças contemporâneas estão imersas numa cultura em que a tecnologia da informação e comunicação (TICs) fazem parte da rotina, são muitas informações e conhecimento disponível para elas. É necessário a inclusão das TICs nas escolas pois propociona novas formas de ensino e aprendizagem, possibilitando habilidades cognitivas, atenção, memória, resolução de problemas, autonomia, interação, potencializa a motivação, criatividade e ludicidade. E o uso dos dispositivos tecnológicos pela conexão à internet propociona uma inclusão digital, numa perspectiva de emancipação social, o que é essencial para diminuir as desigualdades e para o desenvolvimento sustentável, permitindo novas condições de aprendizagens.

Gomes (2016) afirma que as TICs contribuem para o conhecimento e a representação da realidade, ampliando o armazenamento, o processamento e o intercâmbio de informação, viabilizando a iniciativa e criatividade. O uso pedagógico da TICs corrobora para um ambiente ludico, dinâmico, democrático, atrativo, diferente da sala de aula convencional. E os jogos utilizados no processo de alfabetização constitui um recurso interessante para estímulo e desenvolvimento da criança, uma vez que os games é uma atividade ubíqua na contemporaneidade, pois são utilizados na escola, ônibus, casa etc, utilizados como entretenimento. Então ao adentrar na realidade do aluno, enriqueceremos o processo de ensino-aprendizagem, diante das mudanças tecnológicas que vem ocorrendo na sociedade, assim criaremos um ambiente de possibilidades de aprendizagens.

Para Vygotsky (2007) o processo de aprendizagem acontece através da relação dialética entre o sujeito e a sociedade, no qual o homem modifica o ambiente e vice-versa, ocorrendo a experiência no processo de aprendizagem ao fazer com que a criança organize o seu pensamento, desvende situações cognitiva, visual, auditiva, tátil e motora. O acesso a utilização das ferramentas tecnológicas utilizando jogos para o processo de letramento faz com que os alunos deem respostas aos desafios que encontra, promovendo e desenvolvendo o processo de ensino-aprendizagem e a qualificação da prática pedagógica.

O processo de alfabetização em ambiente digital segundo Coscarelli (2003) e Ribeiro (2008), não difere muito do impresso, pois requer habilidades diferentes das que eram requeridas a cultura escrita no papel. Ribeiro (2008, p. 166) diz que “o jogo digital online é multimodal, utiliza diferentes linguagens/signos”, além de gerar motivação intelectual e cognitiva para a formação de bases linguísticas. Os ambientes para serem acessíveis e favorecer aprendizagem e desenvolvimento das crianças com deficiência intelectual devem atender a critérios chamados de acessibilidade cognitiva que envolve conteúdo, uso da hipermídia, interatividade, design simples e intuitivo, uso de ícones e símbolos que facilite a navegação. (CRUZ; MONTEIRO, 2013).

A deficiência intelectual é associada a incapacidade de apropriação da leitura e da escrita, no imaginário supõe-se que não podem ser alfabetizadas ou letradas,

sendo excluídas do entendimento dessa prática, o que acarreta em atividades de reprodução mecânica, cópia, reprodução da escrita pois essas pessoas são vistas pela sociedade como ‘incapazes’, ‘doentes mentais’ e/ou ‘incompetentes’. Os ambientes devem ser estimuladores, no qual a prática de leitura e escrita instiguem o aluno com deficiência intelectual, e os ambientes de aprendizagem que tem as TICs, fornecem mais subsídios para que os alunos com deficiência intelectual se desenvolvam e aprendam que a leitura e escrita é uma prática social que vai além de reconhecer sons, grafias e elementos mínimos descontextualizados, mas que é contextualizado através da interação, da compreensão do mundo, dos elementos constitutivos linguísticos, semânticos e ideológicos. Para Vygotsky (2007) a linguagem se faz importante para reorganizar o pensamento, fazendo com que o indivíduo combine relações e crie um todo novo. A alfabetização é, o processo pelo qual se adquire o domínio de um código e das habilidades de ler e escrever, ou seja, o domínio da tecnologia – do conjunto de técnicas – para exercer a arte e ciência da escrita (SOARES, 2003). Ao utilizar as TICs a criança com DI exercitará a sua memória, a capacidade da atenção, memorização, retenção, categorização entre outras. Mantoan (1998, p. 14) diz que “a memória é uma habilidade intelectual, que pode ser melhorada nas pessoas com deficiência, mas não deve ser exercida mecanicamente”. Deve-se buscar estratégias e intervenções na escola que possa mediar as funções cognitivas.

3 | DISCUSSÃO DOS DADOS

O presente estudo foi realizado na sala de Recursos Multifuncional da Escola Vanda Lacerda de Matos, com 4 crianças com laudo médico de deficiência intelectual, que possui ente 9 a 13 anos, que não conseguem ler e escrever com autonomia e estão em defasagem idade-série. Os alunos brincam com jogos como ‘minecraft’, “crash Royale”, “GTA” entre outros jogos, utilizam watssap, usando áudio ou vídeo para se comunicarem. Nunca tinham experimentado atividades curriculares no computador.

Foram realizadas 30 encontros semanais de aproximadamente duas horas de duração com cada aluno e com seus professores, nesses encontros foram desenvolvidas atividades envolvendo leitura e escrita a partir dos jogos online do blog Iara Medeiros, tais atividades foram planejadas com a professora do Atendimento educacional especializado e a pesquisadora e avaliadas pelos alunos. Como sugestão dos alunos realizamos atividades online, como o uso de site de buscas, email, facebook, youtube, videoke (com legedras) entre outros e passamos a fazer tarefas tais como: apontar a inicial do nome, decodificar as letras, observar as imagens e descrever, reproduzir histórias, adivinhas entre outras estratégias, dessa forma os conhecimentos e vivências de cada um deles iam se aplicando.

Iniciávamos o nosso encontro com roda de conversa discutindo o assunto do dia, depois a atividade no computador, reforçávamos com atividades escritas e relatos

orais (avaliação da aula). Foi registrado com fotos os alunos fazendo as tarefas no computador, bem como o print da atividade executada, que será apresentada no decorrer da discussão. Soares (2003) afirma que a utilização de diferentes tecnologias de escrita, nos dias atuais, tem criados diferentes letramentos, produzindo efeitos cognitivos e culturais resultante das várias formas e contextos que são apresentadas a palavra escrita. Feurstein (1979) em seus estudos sobre a teoria da modificabilidade estrutural, afirma que ocorre uma modificação permanente no indivíduo quando estes participa de experiências de aprendizagem mediatizada.

Assistimos um vídeo no youtube que tem como história “No reino das letras felizes” (Lenira Almeida Heck (julia Vehuiah) Disponível no link: <https://www.youtube.com/watch?v=dXX4smif0Yw>. Depois de ouvir a história discutimos e trocamos ideias sobre o texto que foi apresentado no vídeo. Depois trabalhamos com o alfabeto móvel, e acessamos o site de jogos. O jogo permite as crianças aprender a digitação, memorização e descobertas das letras. Veja Figura 1.

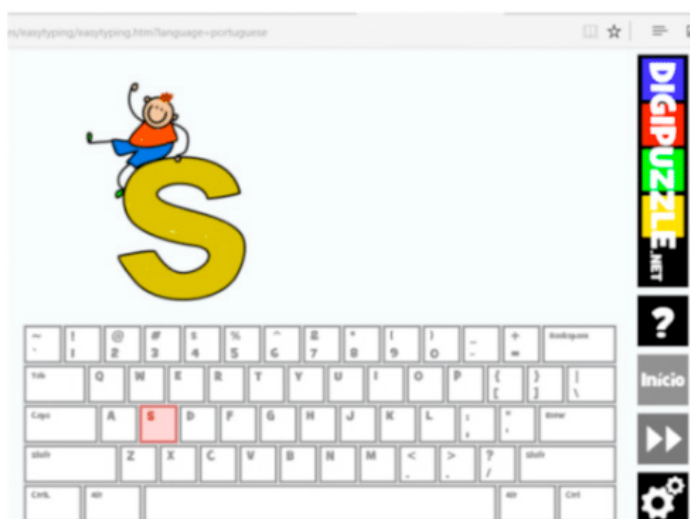


Figura 1: Apresentando o alfabeto

Nos encontros sempre relembávamos o jogo anterior para verificar se a criança tinha se apropriado ou esquecido do que foi trabalhado. Isso era feito na roda de conversa. E quando a criança conseguia identificar mudávamos de fase. O Jogo da figura dois a criança deveria associar a letra do alfabeto, com as iniciais das imagens que era apresentada, disputando com um adversário que no caso seria o computador.

Houve momentos que essa atividade foi realizada com dois alunos. Trabalhando assim a “consciência fonológica” que passa por três etapas, que é a Logográfica na qual a criança consegue reconhecer as palavras e identifica diversas formas pelo formato e som; Alfabética a criança já codifica e decodifica as palavras e já segue as regras grafo-fonêmicas e Ortográficas que já é o nível alfabético, já consegue construir e ter entendimento do que esta escrevendo (LIMA; MACHADO, 2015). Notamos a satisfação dos alunos que mesmo com dificuldades estavam interessados em descobrir com que letra começava as imagens. Um dos fatores que dificultam a

apropriação da leitura e escrita e o fato deles serem copista ou seja o ato de copiar, isso não permite que o estudante entenda, compreenda a importância do ato de ler. E o processo da leitura e escrita deve ser consequência da evolução do processo de ensino-aprendizagem dos alunos.

Para Vygotsky (2007), as crianças iniciam seu aprendizado antes mesmo de entrarem para a escola, justamente o aprendizado dos conceitos espontâneos. Para ele, qualquer situação de aprendizado apresenta uma história prévia e, portanto, as crianças já possuem suas primeiras hipóteses sobre os conteúdos a serem trabalhados, o aprendizado e o desenvolvimento estão inter-relacionados desde o primeiro dia de vida dos sujeitos. E precisamos valorizar o conhecimento prévio dos alunos, o jogo mostrava palavras e imagens que fazem parte do cotidiano e vivência dos alunos, o que facilita o processo de apropriação da leitura e da escrita, pois quando viam a imagem, falavam imediatamente o nome da figura e deduziam qual a letra inicial da palavra, além de escutar o áudio. Veja Figura 2 e 3



Figura 2: Identificação das letras do alfabeto com imagens.

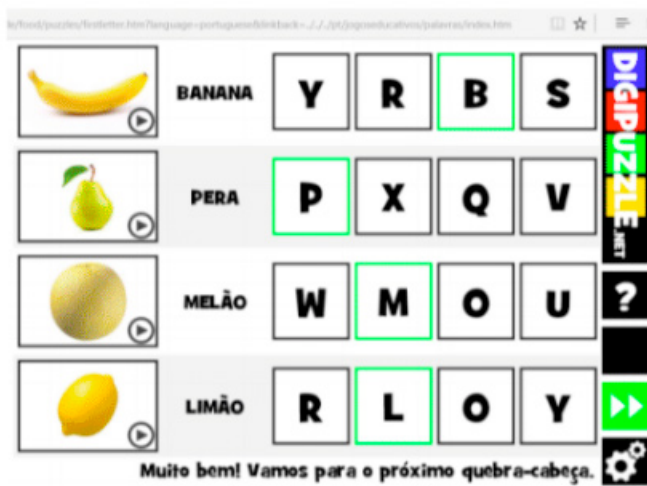


Figura 3: Ouvir áudio e identificar a letra inicial da imagem

Nos jogos os alunos tiveram a oportunidade de colocar as palavras em ordem alfabética fazendo as suas hipóteses e descobertas. Para Vygotsky (2007), quando a criança brinca, cria situações, questões e desafios que vão além de seu comportamento diário, levantando hipóteses, na tentativa de compreender os problemas que lhes são propostos pela realidade na qual interagem. Veja Figura 4.

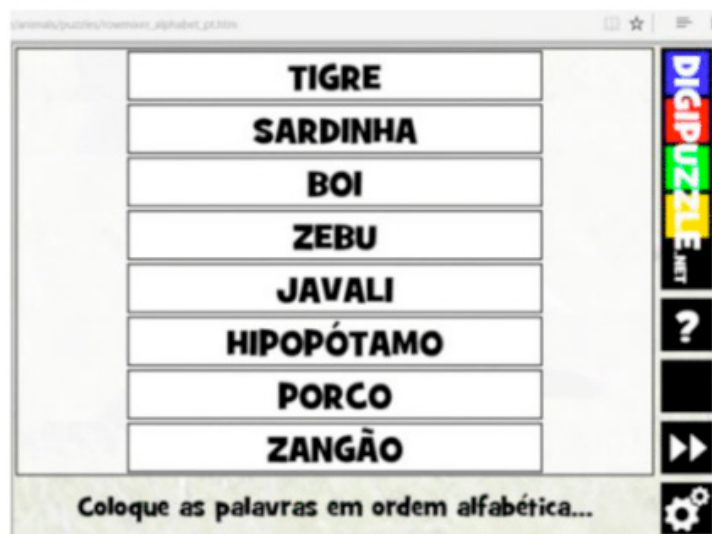


Figura 4: Ordem alfabética

Quando começaram a identificar as letras, trabalhamos com formação de sílabas e palavras. Os jogos são utilizados como elementos facilitadores da alfabetização, pois são mecanismos que possuem uma capacidade de criar um ambiente motivador, capaz, de desenvolver habilidades e potencialidades, sendo um facilitador do processo educativo. Não podemos pensar que os jogos sejam uma receita para a aprendizagem de todas as crianças com deficiência intelectual, mas uma busca de estratégia, de metodologias, de mecanismo que se relacione a vida cotidiana dessas crianças e que façam com que se apropriem do conhecimento, devendo ser aprimorado de acordo com cada pessoa, pois temos necessidades diferentes. Nessa atividade os alunos escutavam o áudio e observavam a imagem, criava hipóteses de como seria a escrita, quantas vezes abriam a boca para falar as palavras, quantas letras e sílabas possuíam. Veja Figuras 5 e 6 .

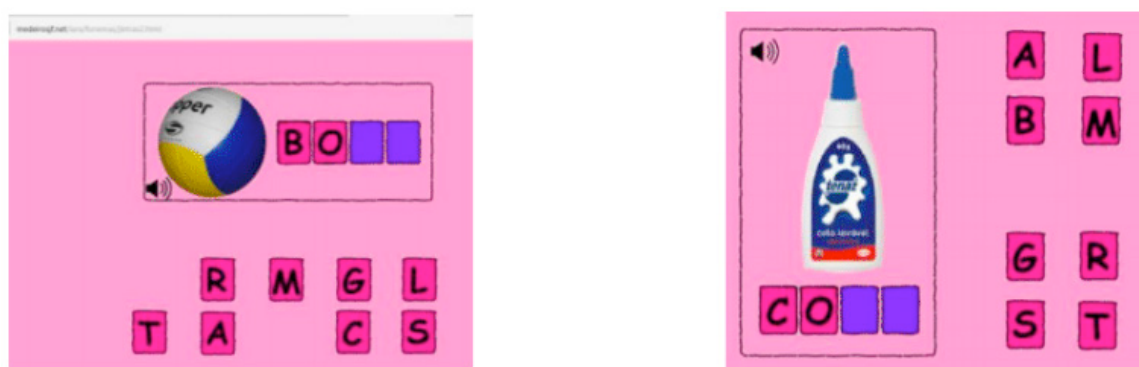


Figura 5: Formação de Sílabas



Figura 6: Formação de Palavras

Depois de um período trabalhando com alfabeto, formação de palavras, passamos para uma fase mais difícil que era de descobrir a palavra, pelo número de letras que possuía e faziam a leitura dessa palavra. Esse jogo de adivinhar possibilita que a criança tenha atenção, organize estratégias, crie hipóteses para solucionar o problema, desenvolva e estimule o raciocínio. Isso se torna complexo pois o aluno deve está no nível silábico, após a realização da atividade, questionamos a criança o significado da palavra, se ja tinha visto em algum lugar, solicitamos elaboração de frases, textos, dessa forma, exploramos inicialmente a oralidade, depois a parte escrita. Os jogos podem levar ao aprendizado além de ser divertido e prazeroso, deve-se considerar também a motivação da criança e a forma como aborda e trabalha o jogo. Veja Figura 7 – Adivinhando palavras.



Figura 7: Adivinhando palavras

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acreditamos que trabalhar com o lúdico e com jogos online como prática pedagógica curricular em instituições educacionais que tem alunos com deficiência intelectual poderia enriquecer as possibilidades de aprendizado, motivação,

autoestima, interação, desenvolvimento da leitura e escrita através do estímulo do uso do computador, celular, tablets e da internet. Vimos os avanços das crianças e a alegria na realização das atividades, notamos que alguns jogos eram conhecidos e possuíam conhecimento, e quando as atividades são integrantes na vida diária deles, o domínio, interação, autonomia, motivação e participação é maior e melhor. No processo inclusivo devemos buscar a eficácia no processo educativo e acolhimento das crianças que são excluídas, e os jogos auxiliam na construção do conhecimento de forma eficaz e motivadora, possibilitando esses alunos serem letrados.

Os educadores organizaram todas as ações e todo processo de transição do nível de escrita e linguagem, os momentos de descobertas dos alunos e o acompanhamento dos momentos críticos que precisavam ser mediados, estimulados e incentivados, pois ocorria oscilações nos raciocínios mais complexos aos mais elementares. O que foi trabalhado não se resumiu apenas nas descobertas e escritas das letras, constatamos que é possível ensinar leitura e escrita para as crianças com deficiência intelectual, que os jogos possibilitam domínio, memorização e apropriação. Verificamos que a aprendizagem não se faz apenas copiando do quadro ou prestando atenção no professor ou reproduzindo, mas sim no brincar, nos jogos, em um ambiente interativo, através das TICs permitindo as crianças com DI a liberdade de pensar, aprender, desenvolver a criatividade, autonomia e construção do conhecimento. Os jogos desenvolvidos para crianças 'normais' podem ser utilizadas como prática pedagógica para crianças com DI e os processos mnemônicos foram retidos, estimulados através da lembrança e reconstrução de fatos, dos jogos, das imagens, sons que foram trabalhados. E a criança se apropria do letramento mais rápido do que a forma convencional no papel, pois eles estavam livre de imposições, de tensões sociais, afetivas e intelectuais, no imaginário deles estavam se divertindo, mantinha a curiosidade, concentração para a execução dos jogos.

REFERÊNCIAS

BELLONI, M. L.; GOMES, N. G. **Infância, mídias e aprendizagem**: autodidaxia e colaboração. Educ. Soc. [on-line], v. 29, n. 104, p. 717-746, 2008.

COSCARELLI, C.V. (org). **Tecnologias para aprender**. 1. ed. São Paulo: Parábola Editorial, 2016.

COSCARELLI, C. V. **Espaços hipertextuais**. Anais do II Encontro Internacional Linguagem, Cultura e Cognição, 17/07/2003, Faculdade de Educação da UFMG, Belo Horizonte. ISBN: 85-86091.

CRUZ, M. M; MONTEIRO, A. **Acessibilidade cognitiva para o letramento de jovens com deficiência intelectual**. Dossiê Educação de Jovens e Adultos; Aprendizagem no século 21. Arquivos analíticos de políticas educativas. Revista acadêmica. Volume 12, número 74. 23 de setembro de 2013. ISSN 1068-2341.

GOMES, S. dos S. Infância e tecnologias. In. COSCARELLI, C.V. (org). **Tecnologias para aprender**. 1. ed. São Paulo: Parábola Editorial, 2016. p. 145-157.

HECK, L. A.; VEHUIAH, J. **No meio das letras felizes**. Disponível no link: <https://www.youtube.com/watch?v=dXX4smif0Yw>. Acesso, 5 de maio de 2017.

LIMA, L. B. F; MACHADO, C. R. P. **Alfabetização de crianças com deficiência intelectual no ensino regular**. IV Colóquio Internacional Educação, Cidadania e Exclusão. Didática e Avaliação. 29 e 30 de junho de 2015. Rio de Janeiro – UERJ. Disponível em: www.ceduca.com.br. Acesso:5 de maio de 2017.

MANTOAN; M. T. E. **Educação escolar de deficientes mentais**: Problemas para a pesquisa e o desenvolvimento. Cadernos - CEDES v.19 n.46 Campinas Set. 1998 <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32621998000300009>

MEDEIROS, I. **Jogos online**. Disponível em: <http://matosmedeiros.blogspot.com.br/2011/12/jogos-para-alfabetizacaoonline.html#.Wbnp4DZK1jo>. Acesso: 5 de maio de 2017.

RIBEIRO, A. E. **Navegar lendo, ler navegando**: aspectos do letramento digital e da leitura de jornais. Tese de doutorado. Belo Horizonte: UFMG. 2008.

SOARES, M. **Novas práticas de leitura e escrita**: letramento na cibercultura. Educação e Sociedade, v. 23, n.81, p. 143-160, 2002.

SOARES, M. Letramento e escolarização. In: RIBEIRO, V. M. (org). **Letramento no Brasil**: reflexões a partir do INAF 2001. São Paulo: Global, p. 89-113, 2003.

VYGOTSKY, L.S. **A formação social da mente**. São Paulo: Fontes, 2007

O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA COMO FACILITADORA DO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL

Shirley de Souza Silva

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoa, toshirley@gmail.com

Pâmela dos Santos Rocha

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoa, to.pamela@gmail.com

Lídia Maria da Silva Santos³

Universidade Federal de Alagoas, lidialmss@hotmail.com

RESUMO: A paralisia cerebral é uma disfunção predominantemente sensório-motora que envolve os distúrbios de tônus muscular, postura e movimentos voluntários e é ocasionada por lesões cerebrais, geralmente associadas com hipóxia e/ou anóxia no período de maturação estrutural e funcional do cérebro. O uso da Tecnologia Assistiva mostra-se essencial no processo de inclusão escolar das crianças com deficiência física, pois contribui para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais e, assim, promover uma vida independente e a inclusão. Neste contexto, o presente trabalho objetivou relatar a experiência da utilização de tecnologia assistiva para maximizar as habilidades funcionais, promovendo autonomia na realização das atividades e contribuindo para o processo de inclusão escolar e social da criança com paralisia cerebral. Em diversos casos, é de fundamental importância que toda

a equipe escolar, em especial, os professores, recebam suporte de profissionais da área da saúde. Estes profissionais configuram-se como parceiros importantes para o sucesso da inclusão escolar dos estudantes com deficiência. Os resultados indicam que o uso de tecnologia assistiva promoveu uma mudança de atitude do aluno, visto que este passou a ter um maior envolvimento e participação nas aulas, favorecendo uma melhor postura para a realização de suas atividades em classe, possibilitando manuseio de materiais escolares, sendo estes pré-requisitos para escrita independente. Diante desse contexto, é importante ressaltar a importância da aproximação dos profissionais terapeutas ocupacionais no processo de inclusão escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia ocupacional, Paralisia cerebral, Tecnologia assistiva.

INTRODUÇÃO

A paralisia cerebral (PC) é definida como um grupo de distúrbios motores e alterações posturais não progressivas e permanentes que podem ou não estarem associadas a alterações cognitivas, causando limitações nas atividades diárias. Estas alterações ocorrem devido a lesões não progressivas em regiões do cérebro durante os períodos pré, peri, ou

pós natal, geralmente associadas com hipóxia e/ou anóxia no período de maturação estrutural e funcional do cérebro (VAN SCHIE et al., 2013). Tais comprometimentos são usualmente acompanhados de déficits sensoriais, perceptivos e comportamentais (ROCHA; DELIBERATO, 2012).

A PC pode ser classificada a partir da distribuição do comprometimento motor, de acordo com os membros e partes do corpo afetado. Quando um hemicorpo é afetado, dá-se o nome de hemiplegia; quando os distúrbios motores e de tônus tem predominância de membros inferiores e membros superiores pouco afetados, dá-se o nome de diplegia; e quando o comprometimento atinge o tronco e os quatro membros, chama-se de tetraplegia (DIAMENT, 1996).

Embora o nosso país siga e adote oficialmente uma política educacional inclusiva, a escola pública brasileira, de uma maneira geral, não está ainda em condições de prover todas as necessidades para o pleno desenvolvimento físico, cognitivo, afetivo e social dos alunos com paralisia cerebral (MELO; MARTINS, 2007).

As crianças com PC não passam apenas por profissionais da saúde, mas também por profissionais da educação, como os pedagogos e os psicopedagogos. Porém, a inclusão dessas crianças em classes do ensino regular tem sido um desafio para a comunidade escolar, a família e os serviços de saúde (REZIO; FORMIGA, 2014).

A inclusão de crianças com necessidades educacionais especiais (NEE) em escolas de ensino regular é um processo complexo. Embora a matrícula e a presença dessas crianças estejam legalmente garantidas, existem barreiras físicas e materiais, por exemplo, que dificultam e restringem a participação ativa dessas crianças nos diferentes contextos escolares.

Entretanto, existem também fatores facilitadores que influenciam positivamente, para que o acesso de crianças com NEE à educação possa ser de fato inclusivo, de tal forma que essas crianças possam usufruir igualmente das ações pedagógicas, recreativas e de formação pessoal e social (DE ALMEIDA et al., 2011).

A Terapia Ocupacional é uma profissão da área de saúde que, em interface com a área de educação, busca orientar, sensibilizar e criar estratégias de inclusão baseadas em seu conhecimento dentro das especificidades do desenvolvimento, no fazer humano, na autonomia, na aprendizagem, na acessibilidade, na ergonomia e nas oportunidades de integração social (OLIVEIRA et al., 2015, p. 187).

O uso da tecnologia assistiva é uma forte aliada neste processo, e é considerada pela a terapia ocupacional como uma forma de promover mudanças funcionais na vida do sujeito. Ou seja, observa-se que a usabilidade do recurso pode ser considerada como uma medida chave para demonstrar a eficácia de intervenções que envolvem a tecnologia assistiva (ANSON, 2005).

Sendo assim, de acordo com Comitê de Ajudas Técnicas (CAT) a tecnologia assistiva é definida como sendo:

uma 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 (BRASIL, 2007, p.3).

Os recursos de tecnologia assistiva podem ser classificados em recursos de alta e baixa tecnologia. Os recursos de baixa tecnologia podem ser definidos como recursos com pouca sofisticação, confeccionados com material de baixo custo por profissionais de saúde, educação e pelos próprios familiares (BRACCIALLI et al., 2008).

Contudo, as adaptações de baixo custo têm sido aplicadas principalmente para que as pessoas carentes de recursos e que apresentam alguma deficiência possam ser independentes na realização de suas atividades cotidianas (HOHMANN; CASSAPIAN, 2011).

No processo da inclusão escolar, é de fundamental importância a parceria entre a saúde e a educação, para que possam desenvolver um trabalho educacional de qualidade que garanta a participação efetiva de todos os alunos nas atividades escolares. O terapeuta ocupacional configura-se como parceiro importante para o sucesso da inclusão escolar de alunos com NEE (BALEOTTI et al., 2011).

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência de utilização de tecnologia assistiva para maximizar as habilidades funcionais, promovendo autonomia na realização das atividades e contribuindo para o processo de inclusão escolar e social da criança com paralisia cerebral.

METODOLOGIA

Este trabalho resulta do relato de uma experiência realizada durante o estágio obrigatório do curso de Terapia Ocupacional, no decorrer da disciplina de Terapia Ocupacional em Saúde Coletiva. As atividades desse estágio aconteceram na Escola Municipal de Ensino Fundamental Professor Antídio Vieira, situada no bairro do Pontal da Barra, em Maceió, capital do estado de Alagoas, litoral do nordeste brasileiro. “Esse bairro possui uma população de 2.478 habitantes, distribuídos em 915 domicílios permanentes em uma região de restinga, entre a Lagoa Mundaú e o Oceano Atlântico”. (MARTINS et al., 2016, p. 141).

O público-alvo das intervenções foi constituído por um aluno do sexo masculino, 10 anos, matriculado no 3º ano do Ensino Fundamental com diagnóstico de paralisia cerebral. A escolha do local para intervenção se deu por meio do processo de territorialização e necessidades educacionais especiais.

Em um primeiro momento, foi marcada uma visita à escola para conhecer o contexto escolar e entender como se dava o processo de inclusão para que, posteriormente, o desempenho do aluno em sala de aula pudesse ser observado.

Em seguida, foi realizada a avaliação dos aspectos do desempenho que estavam afetando a capacidade do aluno para se engajar nas atividades ocupacionais que ele desejava realizar. Após essa observação, foi feito um levantamento das dificuldades e necessidades deste aluno no contexto escolar.

Nessa observação, percebeu-se a necessidade de adaptações no mobiliário e nos materiais escolares para que estes atendessem as necessidades físicas do aluno. Foi constatado que a cadeira escolar utilizada pelo aluno não atendia as suas necessidades. Diante disso, foi necessária a adaptação da cadeira do aluno. Esta adaptação foi realizada no mobiliário já existente na escola, para que a cadeira deste aluno pudesse oferecer uma posição funcional e apoio para pés. Os materiais utilizados para adaptação da cadeira foram, principalmente, espuma e MDF.

Já no que tange aos materiais escolares, foram confeccionados engrossadores de lápis, pincéis, giz de cera, rolo para pintura e tubo de cola, utilizando espuma de isolamento térmico. Para a confecção de uma tesoura adaptada, foi utilizado arame revestido. Tais ações possibilitaram a este aluno o uso desses materiais escolares antes não funcionais a ele.

Essas adequações são de extrema importância, visto que a adequação da postura sentada e a utilização de adaptações nos materiais escolares possibilita a melhora do desempenho nas atividades funcionais dos membros superiores e promovem o menor gasto energético, o que resulta em um melhor desempenho deste aluno nas atividades escolares.

Essas intervenções se deram em quatro encontros e envolveram o docente, o aluno e as estudantes de terapia ocupacional. Um dos pontos discutidos nessas ocasiões foram: as principais dificuldades apresentadas, a pesquisa dos materiais adequados, avaliação dos aspectos motores, escolha de alternativas viáveis e a confecção das adaptadas com materiais de baixo custo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O período escolar é caracterizado como uma importante fase para o desempenho ocupacional da criança, pois o ingresso à escola faz com que esta seja reconhecida pela sua capacidade de realizar tarefas que são valorizadas em seu meio.

ganha novos adeptos. Prova disso, são os dados preliminares do último Censo Escolar realizado no Brasil no ano de 2015. Foram localizados aproximadamente 311.460 alunos com necessidades educacionais especiais incluídos em classes comuns do ensino fundamental no Brasil. Em Alagoas, o número de alunos com necessidades educacionais especiais matriculados foi de aproximadamente 6.889 (INEP, 2015).

O uso da Tecnologia Assistiva se mostra essencial no processo de inclusão escolar das crianças com deficiência física, contribuindo para proporcionar maior

desenvolvimento das habilidades e maior autonomia na realização das atividades. Consequentemente, promove-se a inclusão social, visto que o resultado é uma vida mais independente (PELOSI; NUNES, 2011; REZIO; FORMIGA, 2014).

Entretanto, é fundamental que as escolas se preparem para amenizar as dificuldades vivenciadas por estes alunos, pois o processo de inclusão mostra que todos devem aprender juntos e as escolas estão sujeitas a receberem alunos com deficiência.

Vale dizer ainda que, no Brasil, as adaptações são produzidas de forma criativa, com materiais alternativos e de baixo custo. Com a utilização dos recursos de baixa tecnologia, as adaptações podem ser confeccionadas em tempo compatível com a necessidade do professor, pois geralmente são construídos de forma artesanal e tem um custo inferior aos recursos de alta tecnologia (HOHMANN; CASSAPIAN, 2011; ROCHA; DELIBERATO, 2012).

O terapeuta ocupacional atua no processo de inclusão escolar no sentido de criar estratégias para, dentro das possibilidades, tornar o aluno com NEE mais apto, independente e produtivo. “E é por meio da avaliação dos aspectos do desempenho que se pode identificar os aspectos que estão afetando a capacidade do aluno para se engajar nas atividades ocupacionais que ele quer, precisa ou que se espera que desempenhe no contexto escolar “. (BALEOTTI et al., 2011, p. 2).

De acordo com Pelosi e Nunes (2011) os profissionais da Saúde também se beneficiaram das ações conjuntas na escola, pois aprenderam sobre a estrutura escolar, reconheceram a possibilidade de uma nova área de trabalho, perceberam a que é possível um maior desenvolvimento comunicativo das crianças com PC e reconheceram a importância de estar em contato com a realidade da criança, além do espaço terapêutico .

sentada estável e alinhada. Geralmente, ela necessita de algum recurso de tecnologia assistiva adequado. As escolhas das estratégias de intervenção muitas vezes estão relacionadas às habilidades da criança, sempre na tentativa de ampliar suas oportunidades em seu contexto, sua comunicação, seus parceiros, suas tarefas e sua interação (ROCHA ; DELIBERATO, 2012).

A introdução dos recursos proporcionou ao aluno realizar atividades que antes tinha dificuldades. Por exemplo, após a adaptação dos lápis, foi possível haver uma melhora na coordenação de movimentos, pois foi viabilizada uma maior precisão ao escrever e ao recortar, já que o uso do lápis e da tesoura adaptada possibilitou a execução dessas atividades antes não realizadas pelo aluno.

A adequação da cadeira, proporcionou, juntamente com os demais recursos, uma melhor postura e funcionalidade e, consequentemente a maximização funcional de membros superiores, além de promover uma maior estabilidade, beneficiando o aluno na realização de atividades de manipulação com os membros superiores e o menor gasto energético.

Pode-se observar que o uso dos recursos de tecnologia assistiva resultou

também na mudança do comportamento do aluno, visto que foi possível um maior envolvimento e participação em sala, refletindo em um melhor desenvolvimento físico, cognitivo, afetivo e social.

Diante da experiência realizada, consideramos que perceber as habilidades dos alunos com paralisia cerebral poderá direcionar as ações de confecção de recursos de tecnologia assistiva, de modo a ampliar a participação dos alunos nas tarefas propostas e diminuir condutas inadequadas, promovendo a inclusão social e a independência, proporcionando pré-requisitos para leitura, escrita e inserção social (OLIVEIRA ; PRAZERES , 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao refletirmos sobre a inclusão de pessoas com Paralisia Cerebral no ensino regular, reconhecemos a importância e responsabilidade da escola em poder atender este indivíduo como um todo.

O uso da tecnologia assistiva é fundamental para maximizar as habilidades funcionais do estudante em qualquer âmbito social, seja na escola ou em casa da tecnologia assistiva, foi possível alcançar avanços consideráveis na participação do aluno em vários aspectos, possibilitando um desempenho melhor nas atividades e, assim, estimulando a sua independência e autonomia.

É importante saliente o papel dos terapeutas ocupacionais no âmbito escolar, pois esses têm a capacidade e formação para contribuir nesse contexto auxiliando com o planejamento e com as intervenções referentes à inclusão da criança com deficiência, pois o profissional também reconhece os desafios com os quais a equipe de pedagogos se depara.

REFERÊNCIAS

ANSON, D. Tecnologia assistiva. In: PEDRETTI; L. W.; EARLHY, M. B. Terapia ocupacional: capacidades práticas para as disfunções físicas. São Paulo: Roca, 2005. p. 276-295.

BALEOTTI, Luciana Ramos et al. Percepção de professores sobre a avaliação de habilidades motoras e de processo - versão escolar aplicada aos alunos com deficiência física . Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Brasil, v. 22, n. 1, p. 1-9, apr. 2011. ISSN 2238-6149. Disponível em: <<http://revistas.usp.br/rto/article/view/14114>>. Acesso em: 11 sep. 2016.

BRACCIALLI, Lígia Maria Presumido et al. Influência do assento da cadeira adaptada na execução de uma tarefa de manuseio. Rev. bras. educ. espec., Marília , v. 14, n. 1, p. 141- 154, Apr. 2008 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382008000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 ago. 2016.

BRASIL. Ata VII – Comitê de Ajudas Técnicas – CAT. Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (CORDE/SEDH/PR). 2007. Disponível para download em: <<http://www.comunicacaoalternativa.com.br/artigos-cientificos>>. Acesso em: 22 ago. 2016.

DE ALMEIDA, Grazielle Caroline et al. Barreiras e facilitadores no processo de inclusão de crianças com paralisia cerebral em escolas de ensino regular. Cadernos de Terapia Ocupacional da

UFSCar, v.19, n.2, 2011. Disponível em: <<http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewArticle/462>>. Acesso em: 01 ago. 2016.

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

HOHMANN, Paloma; CASSAPIAN, Marina Redekop. Adaptações de baixo custo: uma revisão de literatura da utilização por terapeutas ocupacionais brasileiros . Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Brasil, v. 22, n. 1, p. 10-18, apr. 2011. ISSN2238-6149. Disponível em: <<http://revistas.usp.br/rto/article/view/14115/15933>>. Acesso em: 12 sep.2016.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). Censo Escolar. Brasília: INEP, 2015. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/basica-censo>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

MARTINS, Mário Henrique da Mata; RIBEIRO, Maria Auxiliadora Teixeira. Repertórios linguísticos dos riscos industriais no Pontal da Barra, Maceió. Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 139-158, mar. 2016. ISSN 1578- 8946. Disponível em: <<http://atheneadigital.net/article/view/v16-n1-martins>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

MELO, Francisco Ricardo Lins Vieira de; MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos. Acolhendo e atuando com alunos que apresentam paralisia cerebral na classe regular: a organização da escola. Rev. bras. educ. espec., Marília , v. 13, n. 1, p. 111-130, abr. 2007 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382007000100008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 set. 2016.

OLIVEIRA, Ana Irene Alves; PRAZERES, Larissa Santos. O desenvolvimento da roupa biocinética. Cad. Ter. Ocup. UFSCar , v. 21, n. 1, 2013. Disponível em: <<http://bases.birem.e.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&ase=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=677815&indexSearch=ID>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

OLIVEIRA, Paola de Mattos Ribeiro de et al. Facilitadores e barreiras no processo de inclusão escolar de crianças com necessidades educativas especiais: a percepção das educadoras. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Brasil, v. 26, n. 2, p. 186-193, sep. 2015. ISSN 2238-6149. Disponível em: <<http://revistas.usp.br/rto/article/view/59428/101609>>. Acesso em: 12 de ago. 2016.

PELOSI, Miryam Bonadiu; NUNES, Leila Regina D'Oliveira de Paula. A ação conjunta dos profissionais da saúde e da educação na escola inclusiva . Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Brasil, v. 22, n. 1, p. 52-59, apr. 2011. ISSN 2238-6149. Disponível em: <<http://revistas.usp.br/rto/article/view/14120>>. Acesso em: 04 de ago. 2016.

República (CORDE/SEDH/PR), 2007. Disponível em: <http://www.infoesp.net/CAT_Reuniao_VII.pdf>. Acesso em : 12 ago. 2016.

REZIO, Geovana Sôffa; FORMIGA, Cibelle Kayenne Martins Roberto. Inclusão de crianças com paralisia cerebral em escola de ensino fundamental. Fisioter. Pesqui., São Paulo , v. 21, n. 1, p. 40-46, Mar. 2014 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502014000100040&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 ago. 2016.

ROCHA, Aila Narene Dahwache Criado; DELIBERATO, Débora. Tecnologia assistiva para a criança com paralisia cerebral na escola: identificação das necessidades. Rev. bras. educ. espec., Marília , v. 18, n. 1, p. 71-92, Mar. 2012 .Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382012000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 de ago. 2016.

VAN SCHIE, Petra EM et al. Development of social functioning and communication in school-aged (5–9 years) children with cerebral palsy. Research in developmental disabilities, v. 34, n. 12, p. 4485-4494, Dec 2013. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com.ez9.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0891422213004277>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

Danielle H. A. Machado - Graduada na Licenciatura em Letras-Língua Portuguesa e Inglesa. Pós-Graduada em Língua Portuguesa e Teoria Literária pela Secal (Sociedade Educativa e Cultural Amélia). Especialista em Docência do Ensino Superior pelo Esap (Instituto de Estudos Avançados e Pós-Graduação). Pós-Graduada em Gestão de Recursos Humanos pela Faculdade São Braz. Pós-Graduada em Qualidade Pública e Responsabilidade Fiscal pela Faculdade São Braz. Tem experiência na área de Linguística, com ênfase em Sociolinguística, Dialetologia, Teoria Literária, Língua Portuguesa e Inglesa. Na área da Indústria possui experiência de Interpretação de Textos Técnicos em Português e Inglês, Gestão de Recursos Humanos, Gestão de Produção e Gestão Industrial no SENAI/ PG (Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial)

Janaina Cazini - Bacharel em Administração (UEPG), Especialista em Planejamento Estratégico (IBPEX), Especialista em Educação Profissional e Tecnológica (CETIQT), Practitioner em Programação Neurolinguista (PENSARE) e Mestre em Engenharia da Produção (UTFPR) com estudo na Área de Qualidade de Vida no trabalho. Coordenadora do IEL – Instituto Evaldo Lodi dos Campos Gerais com Mais de 1000h em treinamentos in company nas Áreas de Liderança, Qualidade, Comunicação Assertiva e Diversidade, 5 anos de coordenação do PSAI – Programa Senai de Ações Inclusivas dos Campos Gerais, Consultora em Educação Executiva Sistema Fiep, Conselheira da Gestão do Clima, Co-fundadora do ProPcD – Programa de Inclusão da Pessoa com Deficiência no Mercado de trabalho. Co-autora do Livro Boas Práticas de Inclusão – PSAI. Organizadora da Revista Educação e Inclusão da Editora Atena.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-031-5

