



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE PEDAGOGIA**

**GILVANEIDE SILVA FERREIRA**

**O APOIO À FAMÍLIA DA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL NO  
PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM**

**SÃO CRISTÓVÃO – SE  
2015**

**GILVANEIDE SILVA FERREIRA**

**O APOIO À FAMÍLIA DA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL NO  
PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao departamento de Educação como requisito parcial à obtenção de título de Licenciatura em Pedagogia pela Universidade Federal de Sergipe.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup>Dr.<sup>a</sup>: Rita De Cácia Santos Souza.

SÃO CRISTÓVÃO – SE  
2015

**GILVANEIDE SILVA FERREIRA**

**O APOIO À FAMÍLIA DA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL NO  
PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como pré-requisito parcial para obtenção do grau de Licenciado em Pedagogia da Universidade Federal de Sergipe

*1º EXAMINADOR* \_\_\_\_\_

**Orientadora: Prof.ª Dr.ª: Rita De Cácia Santos Souza.**  
Universidade Federal de Sergipe – UFS

*2º EXAMINADOR* \_\_\_\_\_

**Profa Dra. Anamaria G. Bueno de Freitas**  
Universidade Federal de Sergipe – UFS

*3º EXAMINADOR* \_\_\_\_\_

**Profa. Mnda. Cândida Pinto Cruz**  
Universidade Federal de Sergipe – UFS

Aracaju/SE, 15 de dezembro de 2015

*Dedico a minha irmã Veronica que possui Paralisia Cerebral, a minha maior inspiração para desenvolver este trabalho. Amo-a eternamente.*

## **Agradecimentos**

Agradeço a Deus, primeiramente, por tudo que me proporcionou durante a minha caminhada acadêmica, e pela oportunidade de estar concluindo o curso de Pedagogia.

Sou grata aos meus pais por me incentivarem a ser alguém na vida, e principalmente, a minha querida mãe pelas noites mal dormidas esperando-me chegar da universidade. Amor de mãe é único. Não posso deixar de agradecer a minha segunda mãe, minha querida sogra, pelas palavras de carinho e incentivo: “breve estará formada minha norita”.

Agradeço a meu magnífico esposo por todo apoio e incentivo que me deu no decorrer da minha monografia, pelos puxões de orelhas, quando necessário, e por me acalmar nas horas de desespero, obrigada por tudo. Te amo.

A minha querida professora D<sup>a</sup>. Rita de Cácia por me aceitar como orientanda e por confiar no meu trabalho, sempre, falando: “confie mais em você, Gilvaneide, sei que você é capaz”. Meu muito obrigada!

Sou eternamente grata as minhas patroas Maria Augusta e Nayra Freitas pela compreensão e carinho quando precisei sair mais cedo da escola por motivo de estudo. Meu muito obrigada, de coração.

Destarte, agradeço a todos(as) que contribuíram de forma especial, na realização do meu sonho.

*“Posso admitir que o deficiente seja vítima do destino! Porém não posso admitir que seja vítima da indiferença!”*

*John Kennedy*

## RESUMO

A chegada de uma criança com paralisia cerebral ocasiona alterações na dinâmica familiar. O presente estudo discorre sobre o apoio da instituição especializada à família da criança com Paralisia Cerebral e como atuam no processo de ensino e aprendizagem. Objetiva-se nesse trabalho, compreender qual o papel dessas instituições na inclusão social dessas crianças, assim como, entender a reação da família diante de um filho com Paralisia Cerebral. Sabe-se que o papel dos pais na educação dos filhos com deficiência é de suma importância para o processo de inclusão escolar. Sendo assim, faz-se necessário a procura de um centro de apoio para que sejam orientados e colaborem nesse processo. A metodologia utilizada nesta pesquisa é de cunho bibliográfico descritivo. Observa-se que a escola e a família são dois fortes aliados para a inclusão, no âmbito escolar e social, assim como no desenvolvimento cognitivo, superando as dificuldades que devem ser trabalhadas e aprimoradas através de recursos que as tecnologias de hoje, oferecem para facilitar o dia a dia da criança com Paralisia Cerebral, como também o da sua família.

**Palavras chaves:** Família. Inclusão. Paralisia Cerebral.

## ABSTRACT

The arrival of a child with cerebral palsy causes changes in family dynamics. This study discusses the support of specialized institution of the child's family with cerebral palsy and how to act in the teaching-learning process. The objective is to this work, understand the role of these institutions in the social inclusion of these children, as well as understand the family's reaction in front of a child with cerebral palsy. It is known queo role of parents in the education of children with special educational needs is of paramount importance to the process of school inclusion. Therefore, it is necessary to look for a support center for them to be guided and to collaborate in this process. The methodology used in this research is descriptive bibliographical nature. It is observed that school and family are two strong allies for inclusion in schools, as well as cognitive development, overcoming the difficulties that must be worked on and improved through features that today's technologies offer to facilitate the day the day of the child with cerebral palsy, as well as that of his family.

**Keywords:** Family. Inclusion. Cerebral Palsy.

## **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1 – Graus da Paralisia Cerebral.....	27
---	----

## **LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 1 - Ferramenta de adaptação para digitação.....	47
FIGURA 2 – Ferramenta de adaptação para escrita.....	47
FIGURA 3 – Mesa adaptada.....	48

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 BREVE PANORAMA SOBRE A EDUCAÇÃO INCLUSIVA NA ESCOLA REGULAR .....</b>	<b>13</b>
2.1 PONTOS A PONDERAR SOBRE A INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA À SOCIEDADE .....	13
2.2 EDUCAÇÃO INCLUSIVA: ROMPENDO PARADIGMAS NA ESCOLA .....	15
<b>3 PARALISIA CEREBRAL: CONCEITO E ESPECIFICIDADES.....</b>	<b>22</b>
3.1 CARACTERIZANDO PARALISIA CEREBRAL.....	23
3.2 CONCEITUANDO SUAS DIFERENTES CAUSAS. ....	25
<b>4 A RELAÇÃO FAMÍLIA E ESCOLA NO PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO DO ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL.....</b>	<b>32</b>
4.1 A RELEVÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA .....	33
4.2 ESCOLA E FAMÍLIA: JUNTAS EM PROL DA CRIANÇA COM PARALISIA .....	38
4.3 A TECNOLOGIA ASSISTIVA COMO RECURSO À INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL .....	43
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>51</b>
<b>6 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>53</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Inúmeras são as pesquisas realizadas constantemente a se ocuparem das questões que permeiam o processo de ensino-aprendizagem da pessoa com necessidades especiais. A sociedade vem passando por várias transformações no que diz respeito à inclusão social de crianças com necessidades especiais através de instituições especializadas que visam auxiliar no desenvolvimento cognitivo de crianças com deficiência, de modo que estas sejam de certa forma, integradas à sociedade, participando de forma ativa no ambiente em que estão inseridas, assim como, as pessoas ditas normais. Sabe-se que numerosos são os tipos de carências, tanto físicas, quanto cognitivas, sejam elas de condições sensoriais ou motoras e que possam vir a impedir a aprendizagem, mobilidade e/ou a fala do indivíduo a depender da lesão sofrida pelo mesmo. Segundo Lima (2006) a deficiência não pode restringir o indivíduo de participar das variáveis inerentes a uma sociedade e muito menos pode medir a potencialidade do sujeito com algum tipo de deficiência.

Conforme, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) a educação é direito de todos. Todo cidadão deve ir à escola seja aquele dito normal ou com qualquer tipo de deficiência, perante a lei os seres humanos são todos iguais. Dentre os vários tipos de limitações existentes, esta pesquisa restringi-se ao estudo do comportamento da família que possui como membro uma criança com Paralisia Cerebral, pois a chegada dela, com esse tipo de necessidade ocasiona alterações na dinâmica familiar. A Paralisia Cerebral é considerada um distúrbio neurológico que pode ocorrer no período pré-natal, Peri-natal e pós-natal da gestação geralmente ocasionada pela rubéola, infecção que afeta a população mais carente da sociedade, por falta de cuidados frequentes no acompanhamento médico.

Partindo deste pressuposto, a presente pesquisa visa abordar como é realizado o apoio à criança com Paralisia Cerebral, junto à família através de uma instituição especializada de ensino. Objetiva-se ainda analisar como se realiza as tarefas cotidianas dos alunos com deficiência, para compreender o processo de aprendizagem dos mesmos e como se dá o apoio à família da criança para que saiba lidar com seu filho e integrá-lo à sociedade. A motivação para este estudo partiu principalmente, das vivências da pesquisadora por possuir em seu âmbito familiar uma irmã com Paralisia Cerebral, e que infelizmente, não houve o acompanhamento de instituições especializadas à família desde o diagnóstico. Dificultando assim, o desenvolvimento da aprendizagem da criança, pois os pais não foram orientados a

buscar ajuda de especialistas para tentar amenizar a situação. Por conseguinte, quando adentrou no curso de Pedagogia na Universidade Federal de Sergipe (UFS), a necessidade de compreender como a sociedade e os órgãos públicos estão lidando com esse tipo de carência, tornou-se seu principal objeto de pesquisa.

O presente estudo é de cunho metodologicamente bibliográfico descritivo, consistindo no levantamento e seleção de artigos, textos e livros relacionados ao tema em questão. A pesquisa bibliográfica, de acordo com Prestes (2003), é aquela que serve tanto ao acadêmico, na sua graduação, quanto aos pesquisadores, na elucidação dos trabalhos inéditos que pretendem rever, re-analisar, interpretar e criticar considerações teóricas ou paradigmas, ou ainda criar novos teoremas, com o objetivo de tentar compreender os fenômenos das mais diversas áreas do conhecimento.

Espera-se também apresentar o quadro do contexto histórico sobre a conceituação de Paralisia Cerebral, assim como funciona o ensino para crianças com essas necessidades. Além disso, procura-se apresentar as principais dificuldades enfrentadas e as perspectivas da família junto com as instituições que atendem a criança com paralisia cerebral. Observando a trajetória histórica da educação inclusiva e como a família também é recebida e preparada para lidar com a criança, pois para os leigos a palavra inclusão trata-se de uma palavra nova na sociedade, que precisa ser devidamente compreendida para tentar reverter os principais obstáculos enfrentados pela família e pelo deficiente.

O presente trabalho está dividido em cinco capítulos, sendo o primeiro capítulo introdutório, o segundo consiste em um breve panorama sobre a educação inclusiva na escola regular, o terceiro trata de alguns conceitos e especificidades da Paralisia Cerebral, o quarto analisa a relação família e escola no processo de escolarização do aluno com Paralisia Cerebral e por último as considerações finais, em que serão discutidas possibilidades de solucionar os problemas questionados no trabalho monográfico.

## **2 BREVE PANORAMA SOBRE A EDUCAÇÃO INCLUSIVA NA ESCOLA REGULAR**

A presente seção sugere uma discussão sobre a educação inclusiva na escola, a fim de perceber os encontros e desencontros da aprendizagem de crianças com necessidades especiais na educação, pois a inclusão cada vez mais, está sendo discutida por pesquisadores na área educacional, em que se busca romper com o preconceito de uma sociedade perfeccionista e tradicional.

Primeiramente, busca-se fazer um breve panorama histórico da educação inclusiva para compreender como ela foi ganhando seu espaço nos documentos oficiais da educação, a saber Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Brasileira (LDB) e Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). Além disso, procura-se discutir o papel da família, do professor e do aluno na construção do ensino-aprendizagem que auxilia na formação dos mesmos possibilitando que atuem de maneira crítica, em prol da transformação da sociedade atual.

### **2.1 PONTOS A PONDERAR SOBRE A ICLUSÃO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA À SOCIEDADE**

O indivíduo com deficiência na Idade Antiga era visto como um ser inútil, incapaz de exercer funções básicas perante a sociedade. Ele era excluído do trabalho, pagamento de impostos, dentre outros direitos que um cidadão considerado normal possuía. A sociedade nessa época buscava a beleza física das pessoas e analisava o que esse indivíduo poderia contribuir para uma sociedade com forte influência capitalista.

A evolução da participação do deficiente na sociedade segundo Seixas (2009), foi marcada por cinco períodos distintos: primeiramente na Idade Antiga, o deficiente era considerado uma pessoa que não possuía origem divina, ou seja, ele era tido como um ser pecador e por isso, havia nascido com tal “problema”. O segundo período ocorreu na Antiguidade por volta de (3500 a.C 476) foi marcado pela valorização do corpo, o indivíduo deveria possuir uma aparência física considerada “perfeita”, sem deformidade alguma. Em uma terceira fase, na Idade Média. O deficiente passou a ser trado como uma pessoa digna de viver em meio àqueles ditos ”normais”. Considerados agora, “Filhos de Deus” eles eram

vistos pela sociedade com piedade e compaixão, possuindo então o direito à vida. As crianças que nasciam com algum tipo de “anormalidade” já não eram mortas e descartadas. Surge a partir daí, um novo olhar para inclusão da pessoa que apresentava insuficiência a nível físico ou mental na sociedade.

No período da Idade Moderna (1488 a 1748), apesar dos avanços comportamentais, as atitudes desumanas para com o deficiente ainda eram praticadas, mesmo com o deficiente sendo considerado um ser humano com dignidade. Mas infelizmente, não foi possível se obter um respeito mútuo. E por último na Idade Contemporânea (1769 até os dias de hoje), deu-se início às atitudes mais humanas com os indivíduos “imperfeitos”, depois de tanta luta a criança especial passou a ter alguns tratamentos dignos como qualquer outra pessoa.

Até chegar ao processo de integração do deficiente na sociedade, ainda conforme Seixas, (2009) a criança com necessidade especiais passou por um processo de três fases de exclusão, são elas: o extermínio, o abandono e a segregação. As fases de extermínio e abandono foram totalmente de exclusão, haja vista que a sociedade ignorava e rejeitava os “imperfeitos”, pois as crianças nascidas com imperfeição não eram dignas de viver na sociedade, elas eram consideradas diabólicas. Na fase de segregação os deficientes não eram mais sacrificados, contudo eles continuavam sendo excluídos pela própria família e principalmente, pela sociedade. Na fase de integração uma pequena parte da sociedade já se inclinava com muita preocupação para integrar o deficiente socialmente.

Percebe-se assim, que o processo de exclusão sempre esteve marcado na história da educação, especificamente nas camadas, mas desfavorecidas da população, onde crianças, jovens e adultos eram de certo modo classificados por suas características étnicas e sócio-econômicas da sociedade, sendo que a participação efetiva social desordenava o percurso natural da história e o progresso da humanidade, como era visto a criança com necessidades especiais.

Porém essa realidade vem mudando gradativamente na sociedade atual. O deficiente garantiu leis que os asseguraram a frequentar e executar os mesmos direitos que uma criança dita “normal” pode ter. Fala-se agora, sobre um processo chamado de Inclusão, que consiste na ruptura de valores de uma sociedade extremamente preconceituosa.

De acordo Mendes:

A educação inclusiva é uma proposta de aplicação em prática ao campo da educação de um movimento mundial, denominando de inclusão social, o que é proposto como um novo paradigma e implica a construção de um processo bilateral no qual as pessoas excluídas e a sociedade buscam, em parceria, efetivar a equiparação de oportunidade de todos. (MENDES 2002, p.61).

A educação inclusiva possibilitou a quebra de paradigmas para educação e a socialização de todos. Desencadeando uma nova concepção de direitos igualitários para qualquer cidadão, seja ele deficiente ou não.

## 2.2 EDUCAÇÃO INCLUSIVA: ROMPENDO PARADIGMAS NA ESCOLA

Toda criança tem direito à educação seja ela dita normal ou não, cabe a escola estar preparada para receber crianças com ou sem limitações, e fornecer atividades educativas que desenvolvam habilidades múltiplas para a aprendizagem das mesmas. O conceito de criança com necessidades educativas especiais, apresentado na Declaração de Salamanca (1994, p. 18), relaciona “a expressão necessidades educativas especiais referindo-se a todas as crianças e jovens cujas necessidades procedem de sua capacidade ou de suas dificuldades de aprendizagem”.

De acordo com o que prevê a LDB (1996), a educação, é dever da família e do Estado, inspirado nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, possibilitar ao educando seu pleno desenvolvimento, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Partindo desse pressuposto, a Constituição Federativa do Brasil de 1988 incorporou os direitos da educação para todos, as políticas educacionais nacionais sofreram modificações no que se diz respeito à evasão e repetência escolar, de onde partiu a grande demanda pela criação de classes especiais e a inclusão passou a ser vista por outro ângulo social.

Em outras palavras a educação inclusiva é a ruptura de valores da escola tradicional com um estilo de liderança democrática, onde a missão é assegurar as normas vigentes do sistema educacional garantindo um currículo estabelecido, para que haja a inclusão das crianças com qualquer tipo dificuldades na escola.

A educação inclusiva foi criada a fim de, garantir ao aluno uma educação independentemente de sua cor, religião, raça, sexo, situação econômica, diferença física e/ou

intelectual. Busca-se ensinar a todos da mesma forma, respeitando as diversas singularidades na sala de aula. A inclusão é possível e inevitável no processo de transformação da educação, desenvolvendo um papel muito importante em conjuntos de conhecimentos, estratégias e recursos pedagógicos, no sistema educacional, na tentativa de romper com a tendência de alienação da vida cotidiana, pois impõe desafios, quebra de preconceitos e paradigmas cristalizados na sociedade durante muito tempo.

Salamanca (1994) salienta que as políticas de implementações e ações, têm um papel fundamental para assegurar os direitos dos deficientes, ficando a cargo dos governantes a função de garantir que essas leis sejam executadas corretamente na prática, pois a LDB<sup>1</sup> dispõe que:

A inclusão de criança com qualquer tipo de deficiência é garantido por lei. De acordo com o Art. 29 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, a educação infantil é a primeira etapa da educação básica, que por sua vez tem como produto final o desenvolvimento integral da criança até cinco anos de idade, sendo que este desenvolvimento deve acontecer nos aspectos físicos, psicológicos, intelectual e social, com a efetiva participação da família e da comunidade em que a criança está inserida. (BRASIL, 1996,p.03).

Conforme Seixas,(2009) para realizar a inclusão é preciso uma ação conjunta, principalmente para a inclusão escolar. A escola é que deve estar preparada para receber a criança com necessidades especiais e não essa criança se adaptar à escola. Sendo assim, faz-se necessário uma escola que possua suportes e adaptações apropriadas para receber os alunos com necessidades especiais dando condições ao professor que precisa estar preparado, tanto fisicamente, quanto emocionalmente, para realizar um trabalho com qualidade e harmonia.

De acordo com Melo:

Os sistemas de ensino devem antes de tudo entender os aspectos da legislação relacionados à temática da inclusão, para que se consiga buscar uma educação de qualidade que é direito de todos, inclusive das crianças com necessidades educacionais especiais. Portanto, deve ser papel das políticas públicas garantir o acesso e a permanência desses alunos nas escolas do ensino regular. (MELO, 2014,p.02).

---

<sup>1</sup>A **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB)** é a legislação que regulamenta o sistema educacional (público ou privado) do Brasil (da educação básica ao ensino superior), aprovada em 20 de dezembro de 1996.

As escolas devem aceitar todas as crianças independentemente de suas condições físicas, sociais, intelectuais, emocionais dentre outras. Conforme Salamanca (1994), de acordo com as leis que regem os assuntos educacionais, a escola deve incluir as crianças deficientes, superdotadas, marginalizadas, linguístico e ético cultural discriminadas. A inclusão busca unir as crianças que devem aprender sempre juntas, independentemente das dificuldades encontradas em cada uma.

Na educação inclusiva deve-se acima de tudo, refletir sobre o processo de ensino e aprendizagem dando condições ao aluno para um acesso pleno e participativo, na escola. Quando se fala em inclusão é preciso pensar as ações conjuntas, como a família, o deficiente e escola, pois a inclusão escolar não é uma tarefa fácil, diferentemente do que pensam, pois esta mudança encontra-se em um processo contínuo de construção, podendo apresentar pontos positivos, assim como negativos. A inclusão nem sempre é para todos, pois as dificuldades estão presentes desde a pré-história, isso mostra o grande percurso e transformação no decorrer do tempo.

Na inclusão do aluno na escola busca-se minimizar suas diferenças no contexto em que está inserido, pois o aluno pode demonstrar seu conhecimento através de diferentes formas de construções independente de suas limitações físicas e/ou cognitivas. Levando o deficiente a migrar da fase de co-dependência para a interdependência, pois a co-dependência é marcada pela ajuda de outra pessoa, tornando o deficiente dependente constante do cuidado do outro.

Um exemplo é o cuidado que os pais têm com o seu filho com deficiência, fazendo com que a dependência seja mútua, dificultando assim, o desenvolvimento da autonomia do deficiente para cuidar de si mesmo, vencendo as dificuldades e limitações encontradas no decorrer de sua vida. A interdependência por sua vez é o desenvolvimento dessa autonomia para tornar-se o menos dependente possível, superando sempre as barreiras e buscando o conhecimento e aperfeiçoamento para agir e julgar com responsabilidades e compromisso em uma determinada situação do cotidiano.

Silva (2006) considera a educação inclusiva como um dos caminhos mais eficazes para que os países marcados pela desigualdade e que enfrentam a exclusão social e educacional, possam tentar mudar essa realidade por meio da inclusão de alunos com necessidades especiais no sistema regular de ensino.

A implementação da educação inclusiva nas escolas visa apoiar as transformações no sistema de ensino, preparando o educando dito normal e o deficiente com os mesmos tratamentos, objetivando prepará-los para a vida social e profissional.

Para Martins (2008) A educação escolar inclusiva está sendo observada como uma questão de direitos humanos. A escola é desafiada a se ajustar e a gerar oportunidades igualitárias para a diversidade dos alunos com deficiência que chega à educação. De tal modo, com a inclusão a educação poderá acontecer de forma mais justa e com maior eficiência e qualidade para todos os alunos. Todas as pessoas têm o direito de estudar e de ter suas necessidades atendidas pelas escolas com os acompanhamentos pedagógicos adaptados e com novas metodologias de ensino, que são mais adaptadas do que as atuais. Não há motivo para algum tipo de afastamento de qualquer que seja em sua escolarização.

Nas palavras de Martins:

A inclusão escolar não se resume na mera inserção física desses alunos na escola ou na garantia de sua matrícula numa turma regular, pela força da lei. A escola precisa ser um espaço de efetiva convivência e um ambiente onde eles aprendam os conhecimentos valorizados pela sociedade para as pessoas de sua faixa etária, onde avancem na aprendizagem, sendo ensinados de acordo com as suas condições específicas de aprendizagem e de desenvolvimento. (MARTINS, 2008, p.13).

Segundo (Salamanca, 1994, p.33). “As escolas deverão, por conseguinte, oferecer opções curriculares que se adaptem às crianças com capacidade e interesses diferentes”. Ou seja, a escola tem que ser acessível, e oferecer programas educacionais flexíveis, e contribuições para a promoção de desafios, de forma a vencer as necessidades grupais ou individuais, compreendendo, analisando e reorganizando ações educativas que garantam aprendizagem de novos conhecimentos e que o educando se estimule a aprender e ultrapassar as barreiras encontradas no decorrer do percurso.

A legislação brasileira congregou em suas leis, vários artigos que expressam a garantia de direitos às pessoas com deficiência, estimulando mecanismos de ação e regulamentação de acesso ao espaço social e educacional. Entretanto, ocorre necessidade de efetivar estratégias para que esses direitos se efetivem na realidade, oferecendo mecanismos viáveis para um trabalho que atenda, especificamente, às necessidades apresentadas por essa clientela.

As Leis da legislação educacional que garantia o acesso a escolarização: foram 4.024/61 e 5672/71, elas trouxeram ao cenário educacional dessa época, poucas contribuições,

apenas reforçaram que as crianças com deficiência necessitariam ser atendidas na rede regular de ensino e, quando necessário, deveriam receber tratamento especializado. É importante analisar que esse atendimento especializado era realizado em turmas especiais, dentro das próprias instituições, e que as crianças que estavam nessas classes eram diagnosticadas pela professora sem critérios legítimos de avaliação. A partir dessa forma de avaliação classificatória de fracasso escolar, muitas crianças foram condenadas e caracterizadas como incapazes de acompanhar as normas estabelecidas no contexto educacional social, mas como previsto na Constituição Federal de 1988, foi instituído que a educação é direito social de todo cidadão brasileiro. O artigo 208 prevê como dever do Estado:

O atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino”. Esse dispositivo legal aparece revisto, posteriormente, na Lei nº 9.394/96, que reafirma ser dever do estado promover “o atendimento educacional especializado gratuito aos educandos portadores de necessidades educativas especiais, preferencialmente na rede regular de ensino (Brasil, 1988, art. nº4º, inc. III).

A LDB projeta serviços de apoio especializado e abre possibilidades ao atendimento em classes, escolas ou serviços individuais, quando não existir possibilidade de relação na classe comum. É importante ressaltar que essa Lei avança no sentido de destacar a Educação Especial como modalidade de ensino, concedendo um capítulo específico para suas decisões.

A implementação prática desses dispositivos de lei solicita a participação coletiva, visando, primeiramente, as mudanças de atitude do professor, a um novo olhar e processo de formação desse profissional que agirá com essa clientela, as novas propostas de gestão escolar, à quebra de barreiras arquitetônicas, além de visar às novas criações de suporte técnico especializado para atender as especificidades desses educandos, objetivando um ensino de qualidade.

A inclusão abrange um valor constitucional que, em si, deve consolidar a aceitação da diferença humana e respeitar a diversidade cultural e social, que há na sociedade, a inclusão Não deve, apenas, continuar manifestando boas intenções, pois, em muitos dos casos, vem acompanhada de atitudes de caridade, indignação e piedade com a criança com necessidade, então ao invés de incluir, torna-o excluído novamente.

De acordo com a declaração de Salamanca (1994), O fortalecimento da inclusão da pessoa com necessidades educativas especiais na escola comum assinou e reafirmou as mudanças no movimento pedagógico, além das características democráticas, a escola também

deverá ser pluralista, não apenas garantindo o acesso, mas a permanência do aluno com necessidades nos diversos níveis de ensino e assim respeitando fundamentalmente sua identidade social, lembrando que as diferenças são normais e que a escola deverá considerar essas múltiplas diferenças, promovendo e garantindo as adaptações necessárias, que atendam as demandas das necessidades da aprendizagem de cada educando no processo educativo.

No contexto educacional não se trata de normalizar os métodos de ensino para os deficientes, mas sim de buscar, em teorias de aprendizagem, o conhecimento necessário para a intervenção pedagógica adequada, assim possibilitando a adaptação e estratégias educacionais, que proporcionem novas possibilidades de organização e assimilação do conhecimento, que atendam às reais necessidades de todos os educandos. Entretanto não existem receitas ou fórmulas prontas para cada educador desenvolver como profissionais especializados, pais e educandos um suporte necessário para desenvolver ferramentas e estratégias práticas na simplificação da aprendizagem buscada.

No contexto social, as escolas devem possibilitar ambientes acolhedores com ações que devem ser fortalecidas e regulamentadas no projeto político pedagógico- (PPP) de cada instituição de ensino, Assim respeitando as particularidades e características individuais de cada cidadão e confiar que todos são capazes de aprender, desde que se estructurem possibilidades, se estabeleçam estratégias na reordenação de práticas escolares e se reconsidere que a influência da redução de expectativas pode ser suficiente para terminar com o fracasso escolar.

Sendo assim, a educação inclusiva envolve um processo de reestruturação social, onde não deverá somente a escola estar preparada para receber essa clientela, mas a sociedade no geral deverá acreditar e criar novas perspectivas em relação aos deficientes, deixando de olhar pelo geral da incapacidade ou limitação do mesmo, passando a olhar no aspecto das possibilidades e competências que deverá ser proporcionada através das perspectivas e alternativas para o desempenho de diferentes habilidades sociais.

Espera-se que a escola não seja negligente com sua verdadeira função social. Mas, que nesse contexto de transformações significativas, terá que adequar-se ao atendimento a todas as crianças, pois elas representam a diversidade humana. Esse ambiente não será um espaço para as proclamações, discursos preconceituosos e excludentes. Os deficientes sempre estiveram presentes e pertencem a essa sociedade, porém a grande diferença é que, hoje, buscam

assegurar direitos conquistados, sendo que cabe ao professor inovar seus métodos de ensino e aprendizagem, fortalecendo atitudes inclusivas em sala de aula, de medida que respeita o ritmo e as variações de personalidade de cada educando.

A prática de inclusão ainda caminha em um processo por mudança de uma nova visão de pensamento e ação, porém longe de se obter respostas imediatas para a problemática da inserção da criança com deficiência no contexto educacional, apenas se visualiza uma variedade de perspectivas e desafios para a efetiva implementações dessa nova modalidade de ensino, quebrando barreiras que antes eram impossíveis.

Espera-se que as escolas estejam preparadas para acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras, com uso de uma pedagogia equilibrada e capaz de favorecer todas as crianças. Nesse momento histórico, é fundamental observar que essa nova proposta fortalece a necessidade de modificações sócio-educacionais, consolidando a educação inclusiva e respeitando a diversidade humana.

A inclusão no campo da educação traz a exigência da reformulação de valores éticos e da construção de novas leituras sociais, no repensar pedagógico e das práticas cotidianas escolares. Trata-se do novo, que requer flexibilidade ao mesmo tempo em que nos desafia na construção de novos caminhos e modelos mais abertos, e de alternativas até então inexistentes.

A filosofia da inclusão protege uma educação de qualidade para todos, amparada em que as escolas, enquanto comunidades educativas devem atender as necessidades de todos os alunos, sejam quais forem as suas características pessoais e sociais ou psicológicas, independentemente de ter ou não deficiência. (SANCHEZ, 2005, p.11).

Trata-se, de estabelecer a base concreta para que a escola seja capaz de educar com sucesso a diversidade de seu aluno e assim, poder colaborar para as transformações das desigualdades sociais. A educação inclusiva deve ser incluída como uma tentativa de atender às necessidades e demandas de qualquer criança no sistema educacional, garantindo a esse pequeno o direito de acesso e participação ativa no contexto escolar e social.

Para tanto, a escola deve estar preparada para o atendimento às necessidades educacionais dos alunos, que só será possível mediante as mudanças que permitam sua

organização para eliminação das barreiras arquitetônicas , pedagógicas, de comunicação, entre outras.

O desafio da escola inclusiva é, justamente, o de ampliar uma pedagogia centrada no educando, uma nova pedagogia capaz de educar com qualidade de todas as suas crianças, incluindo aqueles com desvantagens graves. Portanto, só será possível se o educador tiver o espírito de sempre querer buscar novas experiências e conhecimentos, com objetivo de criar, recriar, planejar, replanejar, descobrir, experimentar, provar e ensinar. Não apenas seguir receitas prontas, mas modificá-las e adaptá-las de acordo com a sua realidade e de seu aluno. Mudar sua práxis tantas quantas vezes for preciso, sempre desejando o melhor para o grupo, acreditar-se no que faz e principalmente acreditar no potencial dos seus alunos.

A proposta atual para a educação inclusiva é reconhecer a diferença como um valioso instrumento do conhecimento e crescimento da coletividade, a educação inclusiva construiu durante os últimos tempos uma paradigma educacional que se fundamenta na concepção de direitos humanos que é considerado a diferença e a igualdade de valores indissociáveis.

A inclusão oferece a possibilidade da criança ser aceita, acolhida e respeitada para conseguir seu direito de compreender e conhecer as leis que garantem a sua presença na escola e ter um ensino diferenciado com qualidade. Para isso, pretende-se compreender sobre a Paralisia Cerebral suas causas, efeitos e o que poderá ser feito para tentar minimizar suas sequelas.

### **3 PARALISIA CEREBRAL: conceito e especificidades**

A Paralisia Cerebral foi definida entre as décadas de 40 e 50 de acordo com Bax (2005), para designar uma desordem caracterizada por alterações no movimento e na postura da criança. Ao longo de anos, muitas definições de paralisia cerebral foram oferecidas. Conforme William (1843) *apud* Franco (2009), John Little, cirurgião inglês, apresentou pela primeira vez a encefalopatia crônica da infância, ao estudar um grupo de 47 crianças com rigidez espástica.

Em 1897, Freud, ao estudar a síndrome de Little, propôs o termo Paralisia Cerebral, que mais tarde foi detalhada por Phelps, ao se referir a um grupo de crianças com transtornos motores devido à lesão no sistema nervoso central. Partindo desse pressuposto, a presente seção pretende expor uma síntese do conceito de Paralisia Cerebral, suas possíveis causas e classificações.

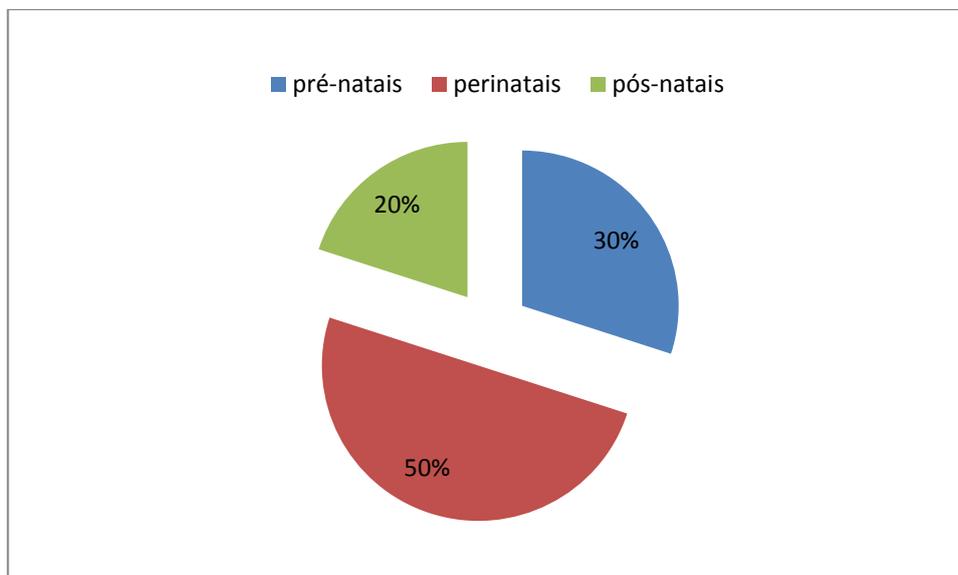
#### **3.1 CARACTERIZANDO PARALISIA CEREBRAL**

De acordo com Fischinger (1984) a Paralisia Cerebral causa alterações ou perda do movimento devido à lesão encefálica, os sintomas ocorrem devido a um distúrbio que acontece durante o desenvolvimento do cérebro, na maioria das vezes antes do nascimento ou na primeira infância, deixando sequelas no desenvolvimento cognitivo.

O diagnóstico geralmente é dado, quando a criança se encontra na faixa etária de 2 a 3 anos de idade, pois, já deveria estar começando a andar e ter movimentos individuais, que provavelmente estaria possibilitando a esse pequeno ser uma maior autonomia.

De acordo com Amaro (2006) a Paralisia Cerebral é considerada um termo utilizado para definir um grupo heterogêneo de distúrbios, não progressivos decorrentes de lesão no cérebro e que podem ocorrer nos períodos: pré-natal, peri-natal e pós-natal. Esses períodos podem ser observados no gráfico a seguir, pois demonstra com que frequência essa lesão acontece nos períodos mencionado:

Gráfico 1: Períodos ocorrentes da Paralisia Cerebral



**Fonte:**<http://www.webartigos.com/artigos/o-processo-de-aprendizagem-do-aluno-com-paralisia-cerebral-no-complexo-de-educacao-especial-andre-vidal-de-araujo/82903/>

A criança pode tornar-se paralisado cerebral ainda nas fases pré-natal, peri-natal ou pós-natal. Na fase pré-natal, os riscos mais frequentes estão relacionados às doenças infecciosas da mãe, como a rubéola, uso de drogas, exposição de raio X, e medicamento que ameaça o aborto. Na fase peri-natal, o risco maior está na complicação de partos longos e muitas das vezes por negligência dos médicos, com a anóxia, ou seja falta de oxigênio das células cerebrais, prematuridade e a asfixia por obstrução do cordão umbilical. Por conseguinte, os riscos na fase pós-natal se dão com as infecções no sistema nervoso central, como as meningites, as encefalites e os traumatismos crânio encefálicos causados por acidentes graves ou ocorridos durante o parto, que consiste nas mudanças bruscas de pressão, perda de líquido amniótico, perda de sangue ou prematuridade do feto.

A Paralisia Cerebral é uma lesão no cérebro e não é progressiva, ou seja, não muda com o tempo, de forma que os sintomas geralmente não pioram com a idade. Esse tipo de dano no cérebro não ocasiona somente uma perda de controle muscular funcional, mas também gera alterações do sistema sensorial da pessoa. Essas alterações devem ocorrer até os dois anos de idade, que é a fase mais importante da maturidade neurológica, na qual, também acontecem as principais aquisições motoras e perceptuais. Além disso, o encurtamento dos músculos e a rigidez muscular tornam-se mais graves se não forem tratados adequadamente com fisioterapia adequada ao tipo de sequela, seja ela leve ou grave. Por isso ao ser

diagnosticada a Paralisia Cerebral, o acompanhamento de um médico especialista é de suma importância para auxiliar do desenvolvimento cognitivo e motor da criança. O pediatra ouvindo a mãe e seus relatos de dificuldades da criança já deve suspeitar e encaminhá-la ao médico especializado, o neurologista infantil, para avaliação e acompanhamento.

Para Melo (2008), a intervenção de profissionais em uma criança com paralisia cerebral deve:

Ser instituída o mais cedo possível, dentro de uma abordagem interdisciplinar, ou seja, envolvendo profissionais de diferentes áreas (médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, educador físico, pedagogo, assistente social, entre outros), tendo em vista a diversidade de problemas que podem estar presentes em graus diferenciados de comprometimentos. (MELO, 2008, p.66-67).

Em geral a criança com Paralisia Cerebral possui dificuldades cognitivas, mas se tiver o acompanhamento desde cedo, há uma grande possibilidade de que essa criança possa desenvolver habilidades no seu desenvolvimento cognitivo, respeitando suas singularidades, de acordo com o tipo de paralisia que possui.

### 3.2 CONCEITUANDO SUAS DIFERENTES CAUSAS

Os tipos de Paralisia Cerebral são classificados de acordo com suas alterações motoras e sensoriais causadas por lesões que podem ser extensas ou não no cérebro e a partir das áreas abrangidas é que ocorre a classificação da Paralisia Cerebral, que são elas: a área piramidal do tipo espástica; a área extrapiramidal do tipo atetose; a área cerebelar do tipo ataxia.

Conforme Tabith (1980) *apud* Tabaquim (1996) a espástica é um distúrbio de controle muscular caracterizado por músculos tensos ou rígidos e uma inabilidade de controlá-los. Nesse tipo de distúrbio há os reflexos hiperativos que são provocados por um desequilíbrio de sinais que são transmitidos através do sistema nervoso central (cérebro e medula espinhal) para os músculos que auxiliam no movimento. Esse tipo distúrbio pode gerar algumas doenças ou condições que podem ocasionar: lesão cerebral, lesão medular, AVC, paralisia cerebral. Com isso, os principais sintomas são apresentação por contração permanente do músculo e tendão devido à rigidez persistente e espasmos, rigidez muscular, rigidez articular,

movimentos involuntários bruscos, reflexos alterado, cruzamento involuntário das pernas (Conhecido popularmente como "tesoura", pois fazem uma analogia ao movimento de cruzamento das pernas comparado com uma ponta de uma tesoura). Além disso, pode ocorrer também dificuldade em controlar os músculos usados para falar, dificuldade em se mover e deformidades ósseas e articulares.

Segundo Shanna Freeman (2009) traduzido por How Stuff Works Brasil, a criança com Paralisia Cerebral espástica possuem três problemas de mobilidade devido à rigidez da musculatura, que também pode se contrair involuntariamente. Há três subtipos que caracterizam a Paralisia Cerebral espástica:

- Tetraplegia - os quatro membros e o corpo inteiro são afetados. Algumas crianças com esse subtipo também apresentam convulsões e tremores e geralmente não conseguem andar nem falar. Essa é a forma mais severa de PC<sup>2</sup>, deixando muitas crianças intelectualmente incapacitadas.
- Hemiplegia - um lado do corpo é afetado. Se for o lado direito, isso normalmente significa que o cérebro sofreu a lesão no lado esquerdo. As pessoas com esse tipo de paralisia precisam de talas. Além disso, os membros do lado afetado podem não se desenvolver na mesma velocidade que os membros não afetados. Geralmente, elas conseguem andar.
- Diplegia - a parte inferior do corpo é afetada, e a pessoa pode andar "cruzando" as pernas e na ponta dos pés. Muitas pessoas com esse subtipo têm estrabismo e geralmente deficiência visual.

De acordo com Shanna Freeman (2009) traduzido por How Stuff Works, o segundo tipo mais comum de Paralisia Cerebral é atetóide/discinética. A criança com atetose apresenta movimentos lentos, retorcidos e involuntários, especialmente nos braços, enquanto a discinesia significa que esses movimentos podem ser repetitivos, praticamente como um tique. As crianças com PC têm tônus muscular variado. Algumas vezes, seus músculos são tensos e rígidos; em outras, são frouxos e moles. Esse tipo de paralisia resultada da lesão que ocorre em uma dessas áreas do cérebro ou mais: nos gânglios basais, no trato cortiço espinhal

---

<sup>2</sup> Paralisia Cerebral

e no córtex motor. Os portadores da atetóide/discinética podem ter dificuldade para andar, falar, comer, sentar eretas e realizar atividades motoras básicas.

A paralisia denominada atáxica é o diagnóstico menos comum, ainda segundo com Shanna Freeman (2009) traduzido por How Stuff Works. Ela atinge cerca de 5% a 10% de todos os casos e é consequência de lesão no cerebelo. As crianças com esse tipo de Paralisia Cerebral apresentam baixo tônus muscular e dificuldade para coordenar seus músculos para realizar atividades motoras finas, como escrever. Além disso, elas geralmente têm dificuldade para se equilibrar enquanto caminham e andam com os pés bem afastados um do outro e possuem um tipo específico de tremor conhecido como tremor intencional. Isso significa que um movimento voluntário, como pegar um objeto, produz um tremor no braço que piora à medida que a mão chega perto do tal objeto.

O grau de incapacidade de uma pessoa com Paralisia Cerebral pode ser considerado de três tipos: leve, moderada e severa. Na leve, os indivíduos com Paralisia Cerebral têm o movimento independente, realizam atividades motoras, como desenhar, encaixar e recortar. Constroem frases com mais de duas palavras; e demonstram uma boa adaptação social, favorecendo a aprendizagem e desempenho intelectual acadêmico. Nos casos em que ocorrem a Paralisia Cerebral moderada, o sujeito apresenta dificuldade na locomoção, tendo a necessidade de suporte com bengala, cadeira de roda ou de um acompanhante. A motricidade é limitada, nas atividades da vida diária, necessita de ajuda e nos aspectos cognitivos parece dificuldade no desempenho escola, como falar e escrever. Já a Paralisia Cerebral severa compromete todos os membros do corpo, o intelectual, motor impossibilitando a autonomia total da criança. Observe a tabela a seguir, conforme Minear (1956) apud Hoffmann (2014):

Tabela 1 – Graus da Paralisia Cerebral

<b>Global (grau de incapacidade)</b>	<b>Motor Grosso</b>	<b>Motor Fino</b>	<b>Cognição</b>	<b>Fala</b>	<b>Social</b>
Leve	Marcha independente	Sem prejuízo	QI+70	Mais de 2 palavras	Independente
Moderado	Marcha com ajuda	Função limitada	QI 50-70	Palavras isoladas	Assistido
Severo	Sem locomoção	Sem função	QI 50	Indistinta	Dependente

Fonte: <http://paralisiacerebral.webnode.com.br/grau-de-incapacidade-/>

De acordo com quadro apresentado acima, o grau da Paralisia Cerebral, interfere diretamente no desenvolvimento motor, cognitivo e social da criança. Um cérebro saudável está dividido em diferentes áreas corticais responsáveis por diferentes funções. E a falha de uma dessas partes pode ocasionar algum tipo de perturbação motora. Frequentemente, essas perturbações motoras acompanham outras lesões, que segundo Couto (2012) poderão afetar:

- ✓ A Comunicação/Linguagem - Lesões nas áreas cerebrais fundamentais: área de Wernicke que é responsável pela compreensão da linguagem e a área de Broca responsável pela reprodução da fala e articulação.
- ✓ A Visão/Audição (Dificuldades ao nível dos nervos oculomotores (estrabismo, nistagmus e erros de refração que duplicam a imagem e surdez parcial ou total, podendo apenas distinguir determinados sons).
- ✓ O Desenvolvimento mental e intelectual - A lesão cerebral só atinge a inteligência quando afeta a zona do córtex cerebral. Encontram-se casos de nível intelectual alto, médio e baixo.
- ✓ Dificuldade de aprendizagem - A maioria tem dificuldade de atenção e tendência para, se distrair e ter reações exageradas perante estímulos insignificantes.
- ✓ Problemas de personalidade: a criança com Paralisia Cerebral maioria pode ter grande sensibilidade afetiva, pouco controlo emocional, mudanças frequentes de humor, se for Paralisia Cerebral associada à deficiência mental e falta de vontade na realização de atividades, sobretudo se for Paralisia Cerebral Espástica.
- ✓ Provocar Epilepsia: podem ocorrer convulsões ou crises epiléticas de maior ou menor intensidade. Ainda pode provocar limitações físicas, produzindo a evolução anómala na motricidade dos órgãos da alimentação (beber, mastigar, engolir, balbuciar) indispensáveis à fala, implicando perturbações como, anartria total, dislalias múltiplas, disfonias, disritmias, gaguez.
- ✓ Podem ocorrer perturbações respiratórias/descoordenação de movimentos – perturbam a emissão vocal e articulação fonética, além de deformação da face e da boca e a produção de baba prejudica a articulação dos sons.

- ✓ E também outros problemas como: Escolioses, contraturas musculares, e salivação incontrolável.

De acordo com Couto (2012), o tratamento de reabilitação da criança com Paralisia Cerebral deve ser iniciado logo nos primeiros dias de vida, para que o desenvolvimento psicofísico possa ser mais perfeito para atingir melhor independência funcional e conseqüentemente, uma melhor integração social. As finalidades do tratamento são: evitar retrações musculares e deformidades; estimular o desenvolvimento psicomotor dos membros superiores e inferiores; evitar o aparecimento de escaras e melhorar a circulação sanguínea.

Existem alguns tipos de atividades para a reabilitação da criança com Paralisia Cerebral segundo Couto (2012). O **desporto** favorece o desenvolvimento físico e psíquico, é uma forma de tirar as pessoas com Paralisia Cerebral da inatividade a que geralmente estão destinadas. Através da prática desportiva e das atividades recreativas, as crianças portadoras de Paralisia Cerebral podem desenvolver o seu sistema músculo-esquelético, capacidades coordenativas, equilíbrio, flexibilidade, controlo emocional, socialização, motivação e autoestima.

Uma das atividades bem sucedida segundo pesquisadores é a **equitação terapêutica**<sup>3</sup>(hippoterapia), pois ela pode promover o desenvolvimento nas áreas comportamental, psicológica, neuro motora e cognitiva. Essa atividade traz benefícios, tais como:

- A inibição de padrões patológicos de postura e movimento, facilitando os padrões normais;
- O melhoramento da noção do esquema corporal, estrutura espaço-temporal e lateralidade;
- A aceitação de regras e o cumprimento das mesmas;
- A integração bilateral motora e simetria;
- O aumento da capacidade de atenção e concentração;
- A estimulação da comunicação e participação ativa;
- A promoção da autoestima e autoconsciência.

---

<sup>3</sup> A equoterapia é um método terapêutico que utiliza o cavalo como instrumento de reabilitação e desenvolvimento para portadores de deficiência ou de necessidades especiais, com a participação de uma equipe multidisciplinar composta por fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiólogo e professor de equitação. Usualmente os atendimentos são realizados uma vez por semana, em sessões de 30 minutos. Alguns centros usam a palavra “hippoterapia”.

A **natação** também é uma atividade que permite o desenvolvimento de um potencial de resposta às exigências emocionais, sociais e terapêuticas. Os benefícios trazidos por ela são:

- Melhoria da atividade articular no equilíbrio e coordenação;
- Normalização do tônus muscular;
- Aumento da tonificação e fortalecimento muscular;
- Aumento da autoconfiança através do desenvolvimento da autoestima;
- Melhoria da capacidade de aprendizagem, concentração e descoberta;
- Motivação para definir e atingir objetivos.

O **basquetebol em cadeiras de roda** contribui para o desenvolvimento de pessoa com casos de monoplegia ou paraplegia em termos de trabalho de grupo e de criar laços de amizade com todos os outros intervenientes. Traz benefícios:

- Melhoria dos padrões normais de desenvolvimento;
- Desenvolvimento da autonomia motora;
- Estimulação e desenvolvimento da comunicação;
- Aumento da capacidade física;
- Melhoria da circulação sanguínea.

As atividades citadas acima possibilitam a autonomia pessoal, que é uma parte importante no processo de reabilitação e integração das crianças com Paralisia Cerebral. Analisando a autonomia como uma parte fundamental da nossa personalidade, e que a sua ausência pode levar à exclusão social, todas as atividades que possam promover a autonomia e autoestima são fundamentais.

A criança com Paralisia Cerebral adquire o conhecimento através da exploração do meio, da manipulação de objetos, da repetição de ações e do domínio do próprio do corpo com relação a situações de perigo, ela necessita do controle motor do sistema nervoso do cérebro. Sendo assim, a criança com Paralisia Cerebral pode ficar mais limitada ao pensamento e menos à execução da exploração do meio, caso contrário ela poderá perder oportunidades presentes de viabilizar ampliações no seu desenvolvimento. De acordo com Hoffmann (2000), Tabaquim (1996), levando em conta os membros atingidos pelo comprometimento neuromuscular do paralisado pode-se constatar certas características da Paralisia Cerebral:

- a) Paraplegia: comprometimento dos membros inferiores;
- b) Triplegia: comprometimento de três membros;
- c) Quadriplegia: comprometimento de quatro membros:
  - Controle difícil da cabeça, fala e articulação;
  - Criança dependente.
- d) Hemiplegia: afetados dois membros do mesmo lado:
  - Controle da cabeça geralmente bom;
  - Pernas mais afetadas do que braços.
- e) Monoplegia: um membro comprometido;
- f) Hemiplegia Dupla: afetados dois membros do mesmo lado, mais um membro superior e outro inferior:
  - Atinge só um dos lados do corpo (direito ou esquerdo);
  - Desenvolvimento motor mais demorado (mais tempo para atividades de equilíbrio);
  - Compensação no lado bom das lacunas do lado afetado.

As crianças com Paralisia Cerebral em sua grande parte possuem o cognitivo preservado, e são capazes de compreender o que se passa em sua volta, entretanto, devido à lesão cerebral, adquirem dificuldades de articular a fala corretamente. Na maioria dos casos, a criança com PC apresenta comportamento emocional e social alterados, resultando em um desenvolvimento global atrasado, que muitas vezes é confundido pela incapacidade de interação e aprendizagem no meio social, levando a desvalorização de sua capacidade cognitiva e potencialidades para uma vida independente e autônoma.

De acordo com Couto, (2012) a criança com Paralisia Cerebral esta exposta a apresentar uma série de problemas psicológicos que dificultam na sua aquisição e autonomia. Entre eles estão:

1. Deficiente organização: por esse motivo terá dificuldade em, realizar pela ordem correta alguns passos de determinadas tarefas e será incapaz de as terminar satisfatoriamente. Por exemplo, irá para a banheira sem levar a toalha e o sabonete.

2. Falta de memória: algumas crianças com PC esquecem-se de tomar os medicamentos, arrumar as suas coisas, ir à casa de banho quando têm um problema intestinal, etc.

3. Problemas espaciais: em consequência dos longos períodos em que têm de permanecer em cadeira de rodas, estas crianças praticamente não interagem com o meio, limitando as suas possibilidades de estimulação ambiental e de contactos sociais; apresentam também dificuldade para abotoar, atar nós, partir alimentos, encher o copo de líquidos, etc.

4. Deficiente concentração: a falta de atenção e concentração dificultarão a aprendizagem de qualquer tarefa.

Diversas pesquisas apresentam que as crianças com paralisia cerebral, além do déficit motor, apresentam outros déficits associados como as suas causas. Esse déficit pode ser: visual, auditivo, de linguagem, de fala, entre outros. No entanto, para definir se uma criança aprende ou não, é necessária a utilização de instrumentos que sejam capazes de conhecer o seu potencial cognitivo. Para isso, podem ser utilizados instrumentos formais de avaliação tanto qualitativos quanto quantitativos. É importante observar que eles devem ser adequados aos objetivos e metas a serem atingidas, bem como adaptados às necessidades dos avaliados.

## **4 A RELAÇÃO FAMÍLIA E ESCOLA NO PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO DO ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL**

Nesta seção reflete-se sobre os dilemas e perspectivas na relação família e escola. Primeiramente, conceitua-se família, analisando importância desta para estabelecer e integrar seus membros à sociedade. Observa-se ainda a reação dos pais diante de um filho com necessidades especiais, nesse caso com Paralisia Cerebral, e os obstáculos enfrentados por eles na tentativa de agregá-lo à escola como qualquer criança “normal”. E por último analisa-se o papel da escola como principal aliada no processo ensino-aprendizagem de alunos com necessidades especiais e que precisam ser incluídos no âmbito escolar.

### **4.1 A RELEVÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA**

O grande vínculo natural que une o homem a qualquer outro ser é a família. Ela torna verdadeira a máxima de que não existe qualquer outra instituição que seja tão intimamente ligada à criança. Simples ou complexa, de modo mais imediato em instintos primordiais, a família nasce espontaneamente pelo simples desenvolvimento da vida humana, pois está ligada diretamente a história da civilização, uma vez que surgiu como um fenômeno natural, fruto da necessidade do ser humano em estabelecer relações afetivas de forma estável e social.

A finalidade da família para a sociedade é permitir que seus integrantes desenvolvam de forma plena a sua personalidade para que possa assim, cada qual com sua individualidade, mas alicerçados em elos comuns e indissociáveis (o afeto), possam atingir a felicidade.

Para Maria Helena Diniz:

Família no sentido amplíssimo seria aquela em que indivíduos estão ligados pelo vínculo da consanguinidade ou da afinidade. Já a acepção lato sensu do vocábulo refere-se aquela formada além dos cônjuges ou companheiros, e de seus filhos, abrange os parentes da linha reta ou colateral, bem com os afins (os parentes do outro cônjuge ou companheiro). Por fim, o sentido restrito restringe a família à comunidade formada pelos pais (matrimônio ou união estável) e a da filiação. (DINIZ, 2008, p.9).

A família a princípio estava ligada diretamente a laços sanguíneos entre a mulher e o homem e, assim sua origem se multiplicava e crescia, juntamente com os parentes de ambos. Porém a definição de família modificou-se no passar dos tempos. Atualmente, ela é um princípio da construção da realidade social comum para todos, tendo assim seu significado fundamental a senso comum, pois o sentido de família está presente em todos os lugares e para todos, individualmente ou coletivamente.

O ciclo familiar é o primeiro grupo a que o indivíduo pertence, portanto, é social natural que regula os estímulos internos e externos dos seus membros, sendo que não há uma única estrutura de família, mas há famílias incorporadas em um conjunto único de valores culturais, cada uma desviando o seu rumo, evoluindo e mudando sempre, possuindo como desafio a sociedade em que se integra. Assim, a entidade social a que chamamos família assume diferentes funções.

Para Couto:

[...] a Antropologia e a Sociologia tem dedicado grandes esforços à abordagem da família, o mesmo acontecendo com a História e a Demografia. Chegou-se à conclusão que a família é uma característica universal de cultura, uma vez que aparece em todos os sistemas sociais conhecidos. Portanto deste modo, a família tem um papel privilegiado na resposta às necessidades da criança especialmente no campo dos afetos e das emoções: amor, carinho segurança, reconhecimento e responsabilidades. (COUTO, 2012, p.6).

Segundo Ferrari; Kaloustian (1994) apud Ferreira (2007) a família, sobretudo possibilita ao indivíduo os primeiros laços afetivos e materiais necessários para desenvolver seu bem estar. Defendem que a família mesmo enfraquecida e desestruturada como está hoje, ainda representa um espaço significativo no exercício de cidadania no parâmetro igualdade, do respeito e direito humanos. Não se pode medir forças sob a influência que esse grupo representa na sociedade, mas deve-se considerar que as famílias são formadas por pessoas inseridas no meio social, cultural e político.

Compreendendo a noção de família, que pesquisadores passaram a investigar a importância da família no apoio aos profissionais da saúde e à escola nas últimas décadas, quando diagnosticado entre seus membros uma criança com deficiência, pois segundo acredita-se que a participação da família é fundamental para a vida dos seus filhos

independentemente das suas limitações físicas ou intelectuais, ela é o fator principal na promoção da auto-estima e do desenvolvimento da criança.

Couto salienta que:

[...] a família tem um papel fundamental, pois é ela que ao integrar a criança no seu meio a vai impregnar de influências culturais, de ideias, princípios e regras. A criança adaptar-se-á assim, ao meio cultural que a envolve, adquirindo os seus valores, as suas referências e os seus pontos de vista. A família tem um significado muito importante na vida de cada indivíduo e na da sociedade. Os laços biológicos são fundamentais no sentimento e na formação da família e são eles que muitas vezes fazem perdurar a união dos casais. (COUTO, 2012, p.10).

No entanto, o acolhimento da família ao deficiente, a priori não é tarefa fácil. Quando uma criança nasce com alguma dificuldade na sua aprendizagem, a família está completamente despreparada, para cuidar das suas necessidades especiais, em alguns casos não existe uma equipe que dê suporte a essa família, ou até mesmo a própria não saiba desse suporte nesse momento.

Segundo Paniagua (2004) a família que tem uma criança com necessidade especial possui um sentimento de perda, pois os pais renunciam uma expectativa de ter um filho dito perfeito, a partir de então nasce a preocupação com o agora e o futuro da sua criança é essa preocupação que acompanha a vida de toda a família, com maior ou menor intensidade. Muitas das vezes o nascimento de uma criança com necessidade especial pode ser a ruptura da tradicional família. De acordo com Allen (1992) *apud* Couto (2012), as fontes de *stress* que essas famílias vivenciam poderão ser:

- ✓ Tratamentos médicos excessivamente caros. - Agravamento das despesas e complicações financeiras. - Crises de desânimo ou preocupação excessiva. - Problemas de transporte.
- ✓ Dificuldades de encontrar alguém que fique com a criança.
- ✓ As rotinas são complicadas e exigem aos pais frequentemente uma dedicação contínua diurna e noturna.
- ✓ Fadiga constante, falta de sono, pouco tempo livre - Ciúmes ou sentimentos de rejeição por parte dos irmãos.
- ✓ Problemas conjugais que podem surgir de questões financeiras, da fadiga, de divergências na forma como lidam com as NEE do seu filho.

Couto (2012) afirma que quando uma família tem uma criança com NEE o *stress* aumenta e os problemas multiplicam-se. Por isso, existe uma grande diferença entre uma família de uma criança normal e uma família de uma criança especial.

Uma criança especial irá provocar alterações na dinâmica familiar, exigindo assim que cada membro acostume-se com sua presença. A maneira como a família aceita a criança e a forma como age em relação a ela, vai depender do seu desenvolvimento como futuro membro individual da família e elemento da sociedade.

A criança deficiente no seio familiar gera decisivamente, um “stress” que perturba o clima emocional, pois todas as expectativas criadas têm que ser reajustadas. A família sentirá, não só que a criança se difere das “normais”, como também, ela difere das outras famílias nas necessidades, pressões e sentimentos. A aceitação e o reconhecimento da mesma e até a sua valorização estão dependentes. Cada pessoa constrói modelos representacionais do mundo e de si próprio, e com auxílio deles constrói eventos e elabora planos.

Não muito diferente dos outros tipos de necessidades especiais, a família que recebe uma criança com Paralisia Cerebral se depara com uma série de questionamentos a respeito de como lidar com essa situação, pois a família está iniciando uma nova fase, que exige uma postura um pouco diferente da família que possui crianças ditas “normais”.

Surge agora uma nova família em busca de uma reestruturação diante da situação ocorrida. Ela tem um papel fundamental na integração social da criança, pois é através dela que esse ser estará inserida no mundo, por isso, que a família passou a ser considerada um, dos principais responsáveis pela formação da criança.

A dinâmica da família, certamente será modificada com o nascimento do filho com lesão cerebral, gerará conflitos e alterações na rotina familiar, laços sólidos podem ser mais fortalecidos com a experiência dolorosa, enquanto outras podem se enfraquecerem ainda mais e ser rejeitada pela família ou pelo pai.

Correia (1997) *apud* Couto (2012) enumera as sequências dos possíveis estádios emocionais que os pais com maior ou menor intensidade passam ao nascer-lhes um filho com deficiência. Estes vão desde o choque inicial até a aceitação da realidade. passam assim uma crise, que na maioria das vezes, se desenvolve em três fases:

### **1. Fase do choque; rejeição; incredulidade**

- a) Digressão à procura da “cura”;
- b) Sentimentos de desinteresse, de perda, de espanto, de confusão;

### **2. Fase da desorganização emocional**

- a) Culpa;
- b) Frustração;
- c) Raiva;
- d) Tristeza/Mágoa

### **3. Fase da organização emocional**

- a) Adaptação;
- b) *Aceitação.*

As fases supracitadas demonstram parte da angústia apresentada pelos pais ao descobrir que seu filho possui Paralisia Cerebral, e de certa forma, não será considerado uma criança normal igual as outras.

As famílias devem se esforçar para continuar lutando, apesar de todas as dificuldades e preconceitos encontrados no decorrer da vida da criança com paralisia cerebral, e outras não conseguem vencer as barreiras encontradas e se afastam dos familiares e dos amigos mais próximos adotando assim luto depois do diagnóstico, originando também as mudanças que fazem partes do dia a dia e exigem ações cada vez mais rápidas e constantemente, no processo do desenvolvimento do psicológico de cada pessoa.

Por possuir em seu âmbito familiar uma criança com paralisia cerebral é de suma importância que seus familiares saibam que certas limitações sempre estarão presentes no decorrer de suas vidas, exigindo que os membros da família como um todo estructurem-se a nova situação vivenciada. Não há dúvidas que a maior parte da família procure adaptar-se ao novo modo de viver com uma criança com paralisia cerebral. As mães muitas vezes enfrentam dificuldades e estão sempre prontas para agir em benefício do seu filho, algumas ainda sobre a influência de seus sentimentos de culpa, frustração e impotência, pegam para si toda a responsabilidade de cuidar de seu filho. A família demonstra cuidados com a criança que

precisa de mais atenção, no entanto muitas das vezes são excessivos, o que dificulta a independência e a autonomia da criança.

A família que possui no seu convívio uma criança com Paralisia Cerebral deve entender que essa criança necessita ser estimulada desde cedo para que seu desenvolvimento seja bem sucedido no decorrer de sua vida e que todas suas potencialidades sejam afloradas, precisando conhecer assim suas limitações e buscar ajudá-lo e auxiliá-lo no que for necessário, inclusive na educação.

#### 4.2 ESCOLA E FAMÍLIA: JUNTAS EM PROL DA CRIANÇA COM PARALISIA

Segundo Couto (2012), A educação faz parte dos componentes essenciais para o processo de socialização de qualquer indivíduo, visando uma interação eficaz no seu meio, inicia-se no meio familiar, onde a criança adquire normas de conduta social, atitudes, crenças e valores, para além de toda uma herança genética que se reflete na socialização da mesma.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, assegura no seu capítulo V, a estabilidade e define a responsabilidade do estado e da família de assegurar o atendimento e a oferta da educação para todos, incluindo as pessoas com necessidades especiais é dever também da família.

De acordo com Paniagua (2004) afirma que:

A família e a escola educam a criança compartilhando o interesse comum e fazer-lhe bem e que os pais devem confiar no profissionalismo dos professores, mediante a informação periódica, a comparação de pontos de vista e o dialogo permanente em torno dos temas que os preocupam. Os professores devem respeitar o fato de que há muitas formas de pais, muitos estilos que podem ser válidos para a criança, ainda que não coincidam com o seu ideal de como deve ser a família. (Paniagua, 2004,p.334).

No decorrer de sua vida as crianças com paralisia cerebral estão sendo acompanhados por profissionais da saúde ou da educação, juntamente com o apoio dos pais que são indispensáveis no processo educacional dos filhos, a família é a que melhor conhece a criança porque a acompanhou desde seu nascimento e, da mesma maneira, a criança sente-se mais segura estando próxima da sua família, pois ela, certamente é o principal motivador no

contexto do desenvolvimento do seu filho que possui necessidade especial ou não, suas experiências dentro do seio familiar que marcarão sua vida para sempre.

Os pais de crianças com Paralisia Cerebral encontram diante de si um longo caminho de obstáculos na educação de seus filhos, e na participação deles, durante esse processo, é o que motivará o avanço educacional destas crianças, o preconceito e a discriminação que sofrem as crianças deixam os pais amedrontados em colocá-los em uma escola e em deixá-los em convívio social. Em alguns casos, existem pais que lutam para que seus filhos sejam aceitos dignamente em algumas escolas, como qualquer outra criança. Isto ocorre porque muitas famílias vêem a inclusão escolar de forma negativa e não aceitam que seus filhos sem necessidades estudem com uma criança com deficiência. E muitas instituições de ensino temem a evasão escolar pelo fato de ter um aluno especial em sala de aula.

Uma pesquisa acadêmica realizada no município de Manaus por Silva e Menezes (2009) realizou-se questionários a fim de compreender o papel dos pais no desenvolvimento da aprendizagem da criança com Paralisia Cerebral. Questionada a professora de uma instituição de ensino regular sobre a influência dos pais no desenvolvimento da aprendizagem de uma aluna com Paralisia cerebral, obteve-se a seguinte resposta:

[...] comportamento da mãe da aluna que era super-protetora, queria ficar todos os dias na sala de aula e não deixava a criança pelo menos tentar realizar as atividades pedagógicas sozinhas, queria carregá-la e realizava as atividades da filha. Esse procedimento prejudicava o desenvolvimento cognitivo e a autonomia da criança. (MENEZES, SILVA, 2009,p.4).

Observa-se a partir da fala da professora, que o processo de inclusão, deve começar pela própria família, muitos pais não acreditam em deixar seus filhos deficientes;; na escola. Muitas vezes possuem um pensamento negativo diante do processo de inclusão, se os pais pensarem positivos com relação à educação inclusiva, melhor e mais rápido será o processo de inclusão. Muitos pais não acreditam na inclusão de crianças especiais em escolas de ensino básico, acham melhor que essas crianças estudem em escolas especializadas. Outros pensam de forma preconceituosa com relação à educação inclusiva e a maneira errada deles verem este processo ativa a exclusão escolar, esses pais transmitem essas atitudes negativas para seus filhos que conseqüentemente terão a mesma visão quando se deparar com outra criança em processo de inclusão na escola.

Os pais precisam manter uma boa interação com a escola, para que represente um fator positivo para a inclusão escolar dos seus filhos e são os mesmos que possuem conhecimentos e experiências para ensiná-los, as crianças com deficiência necessitam de muito incentivo e atenção para vencer as dificuldades encontradas no seu aprendizado que muitas vezes fazem com que elas desistam de estudar e que os pais compreendem que uma relação estável entre eles e a escola é fundamental para a inclusão com sucesso.

Sendo assim, se pode considerar a família e a escola, duas instituições cruciais para o crescimento concertado da criança com deficiência. Segundo Diez (1982) *apud* Couto (2012) almeja-se que a família/escola sejam parceiras na educação da criança, um local de encontro onde a ação dos pais, família, professores e escola complementam-se sendo necessário que atuem em conjunto, visto que ambas visam o desenvolvimento cognitivo da criança, em todas as suas dimensões.

Qualquer interação desenvolvida entre família e escola busca a socialização da criança, a sua plena inclusão na sociedade, visando à extrema importância destas relações, dados esses que possibilitam o debate social entre as duas instituições família/escola que partilham a maior parte do tempo que a criança tem disponível para aprender.

A relação escola-família é considerada fundamental para a educação da criança, portanto, esta não pode ser encarada como mera relação formal, ou apenas como um simples diálogo, mais ou menos frequente, entre pais e professores sobre o resultado do estudo do filho na assistência, pouco ou muito participativa nas reuniões convocadas pela escola. Portanto, o tão desejado e indispensável envolvimento dos pais/família no processo educativo dos filhos não se deve fundamentar apenas em atitudes puramente voluntárias, mas em andamentos específicas, a fim de se demonstrarem em atividades devidamente pensadas e planejadas.

Conforme, Couto (2012), quando as famílias interagem com os professores, os alunos interiorizam essa relação e sentem-se inseridos como que num ambiente familiar alargado. Paralelamente esse envolvimento potencializa melhores oportunidades de aprendizagem, um maior apoio educativo, uma maior integração nas várias estruturas educativas, acesso a melhores serviços e mais e melhores interações com os elementos da família e da comunidade. Assim, atualmente é consensual que a participação das famílias na vida escolar pode melhorar a qualidade do ensino e promover o sucesso escolar.

Fica evidente a importância dos pais para o desenvolvimento de seus filhos e o quanto a maneira de cada um atuar pode intervir, impedindo ou favorecendo o processo inclusivo, para os pais que possuem atitudes negativas seria importante participarem de programas que os deixassem, mais em contato com essas crianças e que também apresentassem experiências de inclusão escolar bem sucedida.

A escolarização da criança com Paralisia Cerebral deve levar em conta uma perspectiva de normalização, onde lhe é proporcionado um padrão escolar, o mais normal possível. Devemos ter em conta, cada uma das suas necessidades específicas: adaptação física e apoios escolares necessários. Há aspectos que se devem ter em consideração, num aluno com Paralisia Cerebral: A longa permanência na mesma posição pode provocar alguns problemas citados abaixo:

- Problemas provocados pela permanente dependência física.
  - ✓ Problemas de autoestima
  - ✓ Problemas de autoimagem
  - ✓ Bloqueio de autonomia psíquica
- Aspectos que são comuns a todos os alunos com deficiência.
  - ✓ Regressão
  - ✓ Frustração
  - ✓ Agressividade
  - ✓ Negação

A criança com Paralisia Cerebral requer cuidados a mais para evitar os problemas citados acima, pois enfrentar essas dificuldades sem nenhum prejuízo, necessita-se, indubitavelmente, do acompanhamento da família.

Silveira e Neves (2006,p.84), apud Santos (2013) acreditam que a escola deve envolver os pais das crianças com necessidades especiais, até em algumas aulas, para que esteja claro para os pais, a seriedade da proposta pedagógica específica para seu filho, bem como para que se possa instrumentalizar os pais para atividades possíveis de serem realizadas em casa. Os pais consideram um grande sofrimento a limitação do filho e pensam a inclusão escolar e social por meio de bases médicas e biológicas, o que pode tornar difícil a inclusão escolar das mesmas.

Nesse processo a escola deve ser vista, como um espaço de oportunidade e de crescimento educativo para seus filhos com deficiência. A escola um lugar onde estas crianças estarão em convívio com outras crianças, uma forma de interação social, os mesmos precisam ter consciência de que a escola escolhida para isso deve ser conhecida pelos mesmos e possui condições de receber estas crianças e atendê-los com compromisso e uma boa qualidade de ensino para todos.

A resolução das Nações Unidas que trata dos princípios, política e prática em educação especial afirma que:

O princípio fundamental da escola inclusiva consiste em que todas as pessoas devem aprender juntos, não importam quais as dificuldades ou diferenças elas possam ter. Escolas inclusivas precisam reconhecer e responder as necessidades diversificadas de seus educandos, assegurando educação de qualidade para todos mediante currículos apropriados, mudanças organizacionais, estratégias de ensino, uso de recursos e parcerias com suas comunidades. (apud SASSAKI, 1999, p. 120 *apud* Hoffmann, 2000, p.13)

Assim, lidar com as várias diversidades e com a diferença tem sido um desafio para os professores. Nesse processo é questionável a tendência da escola, em resolver os problemas da diversidade que se manifestam no âmbito escolar, por meio de recursos práticas, teóricas e reflexivas acerca do processo de inclusão e de participação efetiva da criança com necessidades. Costuma-se reproduzir discursos como por exemplo: essa criança tem problema de coordenação, ele tem problema de cabeça, como também, a opinião do médicos que justifiquem o não aprender ou o não fazer pedagógico adequado à situação e demanda da criança. Os docentes costumam se sentir à vontade para, a partir de conhecimentos superficiais, dizer que determinadas crianças não aprendem porque têm dificuldades.

Segundo Montoan (2005) apud Franco (2009), existe uma tensão entre os velhos costumes, práticas escolares e o que a discussão sobre a inclusão traz de novo. Isto ocorre quando as escolas regulares têm que enfrentar os problemas advindos da entrada de crianças deficientes no seu espaço sem, contudo, poder devolver para as escolas especiais a responsabilidade de educar essas crianças. A inclusão escolar não é somente trazer os modelos educacionais à tona e cristalizar as dificuldades de se produzir e incorporar novas leituras desses modelos. Significa também demonstrar os programas, os projetos e as propostas atuais. De acordo com a autora, uma das principais barreiras imposta à inclusão está

no fato das escolas ainda estarem organizadas e preparadas para atender a alunos idealizados normais, porém também existem instituições especializadas de ensino para alunos portadores de necessidades especiais.

#### 4.3 A TECNOLOGIA ASSISTIVA COMO RECURSO À INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

Os estudos sobre Tecnologia Assistiva enfatizaram a necessidade de inserir recursos, serviços e estratégias na educação especial e inclusiva a fim de contribuir com o processo de aprendizagem de crianças com deficiência. Espera-se a implementação dessa tecnologia pela primeira vez na escola permita entender a situação que envolve o aluno na intenção de ampliar a sua participação no processo de ensino e aprendizagem.

A comunicação é indispensável para todos os seres humanos, pois é através dela que nos comunicamos. Por esses motivos muitas pessoas apresentam problemas ao nível da comunicação. A Paralisia Cerebral, por exemplo, é um dos motivos que frequentemente conduz a graves distúrbios comunicativos.

Segundo Levy (1999) *apud* Couto (2012) as novas Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) têm-se tornado, instrumentos importantes da nossa cultura e a sua utilização, um meio concreto de inclusão e interação no mundo, nomeadamente quando nos referimos a pessoas com Necessidades Educativas Especiais. Nestes casos, as TIC podem ser utilizadas como Tecnologia Assistiva. Assim sendo, pode definir-se Tecnologia Assistiva como toda e qualquer ferramenta ou recurso utilizado com o intuito de facilitar à pessoa portadora NEEs, uma maior independência e autonomia. Podem-se classificar as TICS em diferentes modos com:

- ✓ As TIC como sistemas auxiliares ou prótese para a comunicação.
- ✓ As TIC utilizadas para controlo do ambiente.
- ✓ As TIC como ferramentas ou ambientes de aprendizagem.
- ✓ As TIC como meio de inserção no mundo do trabalho profissional.

A tecnologia assistiva está conquistando um espaço importante na educação especial e nos últimos anos pode-se ressaltar o aumento significativo de estudos sobre esta temática. Os

estudos enfatizaram o uso de tecnologia assistiva na educação especial por meio de recursos, serviços e estratégias que contribuem com a acessibilidade, com o processo de aprendizagem e com o desenvolvimento das habilidades de alunos com deficiência. A utilização dessas tecnologias tem sido o único modo que as crianças usufruem e comunicar-se com o mundo exterior, podendo comunicar-se com os seus desejos e anseios, as suas ideias e os seus pensamentos.

No Brasil a tecnologia assistiva é uma área de conhecimento relativamente nova e o termo ajudas técnicas aparece como sinônimo de tecnologia assistiva. O Comitê de Ajudas Técnicas (CAT). Segundo CAT (2007) concretizou a adoção do seguinte conceito de Tecnologia Assistiva:

Tecnologia Assistiva é 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.(CAT, 2007, p. 23).

Entende-se por tecnologia assistiva, um conjunto de procedimentos técnicos metodológicos usados com pessoas que têm dificuldade de se comunicar devido alguma limitação, nesse contexto a criança com Paralisia Cerebral, essa ferramenta é de grande valia, porque possibilita uma boa comunicação do professor com o aluno portador de PC.

Segundo Romeu Sasaki (1996), tecnologia assistiva é sem dúvidas um termo muito utilizado para referir-se à tecnologia destinada a dar suporte (mecânico, elétrico, eletrônico, computadorizado etc.) a pessoas que possui deficiência física, visual, auditiva, mental ou múltipla. Esses suportes, então, podem ser uma cadeira de rodas de todos os tipos, uma prótese, uma órtese, uma série de adaptações, aparelhos e equipamentos nas mais diversas áreas de necessidades pessoal, comunicação, alimentação, mobilidade, transporte, educação, lazer, esporte, trabalho e outras.

A tecnologia assistiva é composta por recursos e serviços. Os recursos compreendem os equipamentos ou parte deles, os sistemas fabricados em série ou sob medida que são utilizados para permitir ou aumentar as capacidades funcionais das crianças com NEEs, já que os serviços são os recursos que auxiliam a pessoa com deficiência a selecionar, comprar ou usar os recursos acima definidos.

O objetivo primordial da Tecnologia Assistiva é dar as pessoas com necessidades especiais, maior independência, melhor qualidade de vida e inclusão social, por meio do aumento das possibilidades de sua comunicação, mobilidade e/ ou aprendizagem. De acordo com KING:

A Tecnologia Assistiva engloba áreas como a comunicação suplementar e/ ou alternativa, as adaptações de acesso ao computador; equipamentos de auxílio para visão e audição; controle do meio ambiente; adaptação de jogos e brincadeiras, adaptações de postura sentada, mobilidade alternativa, próteses e a integração dessa tecnologia nos diferentes ambientes como a casa, escola e local de trabalho.(KING,1999, P.02)

Atualmente o uso do computador, está intrinsecamente ligado a habilidade motora que o aluno possui devido aos agravantes psicomotores, as crianças com Paralisia Cerebral pode precisar de órteses, colméia, teclado expandido, tela sensível ao toque, acionadores externos e softwares educacionais especiais. Que são utilizados de acordo com cada tipo de necessidade, pois as tecnologias possuem funções específicas.

Percebe-se que o uso do computador é uma importante ferramenta para ser utilizada no processo de ensino e aprendizagem na medida em que auxilia o processo de resolução de problemas e torna possível a manipulação de conceitos envolvidos nos problemas sendo resolvidos e dessa forma propicia meios para o aprendizado.

Piaget (1996) propõe a idéia de que as crianças têm capacidade de estabelecer seu próprio conhecimento, portanto o ritmo de aprendizagem dependerá das ferramentas que são dadas para as crianças, dos métodos de ensino e da interação da cultura em que vivem. Se o ambiente no qual a criança vive não é suficiente para fazer com que ela aprenda é necessário fornecer ferramentas e criar ambientes de aprendizagem favoráveis, com portadores de necessidades especiais a criação desses ambientes é fundamental para seu aprendizado, visto que o organismo dos mesmos é diferente em algumas funções.

A Tecnologia Assistiva tem como objetivo garantir à criança com deficiência uma maior independência, na qualidade de vida e inclusão social, através da ampliação da comunicação, mobilidade, controle do seu ambiente, habilidades de seu aprendizado, competição, trabalho e integração com a família, amigos e sociedade.

As TICs, como Tecnologias Assistivas, também utilizadas para controle do ambiente permitindo o acesso da criança com comprometimento motor possa comandar eletrodomésticos, acender e apagar luzes, abrir e fechar portas, enfim, ter um maior controle e

autonomia nas atividades da vida diária. Os desafios de muitas crianças com deficiência no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem têm sido eficaz na utilização das TICs como ferramenta de aprendizagem, diversas pesquisas têm comprovado a importância dessas tecnologias no processo de construção dos conhecimentos da criança.

Na legislação o Brasil, assim como a acessibilidade é um direito adquirido pelo cidadão, os recursos e serviços de Tecnologia Assistiva (TA) que a possibilitam também o são. Só que na legislação brasileira, ao invés de encontrarmos o termo Tecnologia Assistiva, encontraremos, muitas vezes o termo Ajudas técnicas no Art.61 do decreto 5296 de dezembro de 2004, quando se trata de garantir:

Produtos, instrumentos, equipamentos ou tecnologia adaptados ou especialmente projetados para melhorar a funcionalidade da pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, favorecendo a autonomia pessoal, total ou assistida. (BRASIL, 2004, Art.61).

O Decreto 3298 de 20 de dezembro de 1999 cita quais são os recursos garantidos aos indivíduos deficientes, entre eles encontramos:

Equipamentos, maquinarias e utensílios de trabalho especialmente desenhados ou adaptados para o uso por pessoa portadora de deficiência; elementos de mobilidade, cuidado e higiene pessoal necessários para facilitar a autonomia e a segurança da pessoa portadora de deficiência; elementos para facilitar a comunicação, a informação e a sinalização para a pessoa portadora de deficiência; equipamentos e material pedagógico especial para a educação, capacitação e recreação da pessoa portadora de deficiência; adaptações ambientais e outras que garantem o acesso, a melhoria funcional e a autonomia pessoal (Schirmer, 2008,p.3).

Segundo Junqueira (2007), existe algumas características da tecnologia que é considerada assistiva, principalmente, quando é utilizada para auxiliar no desempenho funcional de atividades, reduzindo incapacidades para a realização de tarefas no dia a dia, ou seja, nos diversos domínios do cotidiano. Essa tecnologia é diferente da tecnologia reabilitadora, utilizada para auxiliar na recuperação de movimentos diminuídos.

Na busca da inclusão social e da melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência pode-se encontrar hoje, com os recursos de Tecnologia Assistiva, da Comunicação Suplementar e/ou Alternativa e de Acessibilidade que possibilitam aos portadores de Paralisia cerebral ter acesso ao computador e outros dispositivos que favorecem a sua inserção com o outro e com o mundo, consentir assim, a quebra de um paradigma que toda criança com

deficiência neuromotora também apresenta déficit na área cognitiva. As tecnologias para pessoas com necessidades subdividem-se em dois grupos distintos são eles:

- **Instrumentos** são aqueles que requerem habilidades específicas do usuário para serem utilizados, por exemplo, uma cadeira de rodas, que precisa ser conduzida pelo usuário. A seguir algumas imagens desses instrumentos apresentado por Schirmer (2008):

Figura 1: ferramenta de adaptação para digitação



Fonte:<http://www.ufrj.br/graduacao/prodocencia/publicacoes/tecnologiasassistiva/Schirmer.pdf>

Figura 2: ferramenta de adaptação para escrita



Fonte:<http://www.ufrj.br/graduacao/prodocencia/publicacoes/tecnologiasassistiva/Schirmer.pdf>

- **Equipamentos** são os dispositivos que não dependem de habilidades específicas do usuário, por exemplo, óculos, sistema de assento. Schirmer (2008) também apresenta em seu trabalho modelos desses equipamentos, como pode ser observado a seguir:

Figura 3: mesa adaptada



Fonte: <http://www.ufrj.br/graduacao/prodocencia/publicacoes/tecnologiasassistiva/Schirmer.pdf>

A Tecnologia Assistiva pode ser comercializada em série, sob encomenda ou desenvolvida artesanalmente. Se produzida para atender um caso específico, é denominada **individualizada**. Muitas vezes é preciso modificar dispositivos de tecnologia de apoio ao portador de necessidades especiais podem ser adquiridos para que se adaptem as características individuais do usuário. Podem ser **simples** ou **complexa**, dependendo dos materiais e da tecnologia empregados.

Além disso, elas podem ser classificadas como: **geral** quando é aplicada à maioria das atividades que o usuário desenvolve (como um sistema de assento, que favorece diversas habilidades do usuário), ou **específica**, quando é utilizada em uma única atividade (por exemplo, instrumentos para a alimentação, aparelhos auditivos). A Tecnologia Assistiva envolve tanto o objeto, ou seja, a tecnologia concreta (o equipamento ou instrumento), quanto o conhecimento requerido no processo de avaliação, criação, escolha e prescrição, isto é, a

tecnologia teórica. Assim o deficiente pode ter várias possibilidades de se locomover, utilizando os equipamentos adequados para a sua necessidade, no cotidiano.

A criança com paralisia cerebral, assim como qualquer outra criança que apresenta algum tipo de dificuldade seja ela: motora, visual, auditiva, mental, e/ou comportamental pode contar no mundo moderno com a tecnologia que irá contribuir para amenizar as suas restrições ou obstáculos, contribuindo assim com uma maior socialização, integração e aceitação na sociedade. Ela pode apresentar um desenvolvimento global que desafia os resultados clínicos, com a evolução da tecnologia tanto das técnicas como dos recursos tecnológicos, hoje pode verificar-se que essas crianças portadoras de Paralisia cerebral possuem potencial que ultrapassam os limites até então pré-definidos.

Como já fora supracitado as tecnologias assistivas tem como finalidade a integração, socialização e inclusão das crianças portadoras de qualquer tipo de alteração, mas em especial as que apresentam Paralisia cerebral. Ela está dividida em várias áreas: Auxílio para a vida diária; Comunicação Suplementar e/ou Alternativa; Acessórios para computador; Sistemas de controle de ambiente; Modificações em casas e ambientes; Órteses<sup>4</sup> e Próteses<sup>5</sup>; Adaptações para sentar e posicionar (seating); Adaptações de automóveis; Auxílio para mobilidade; Auxílio para deficientes visuais e auditivos.

Segundo Cook e Hussey (2002) apud Cristina (2009) classifica-se a Tecnologia Assistiva que possui sete formas de serem desenvolvidas:

- 1) Assistiva e reabilitativa – possui dois maiores propósitos a ajudar e a ensinar. O termo assistiva diz respeito a procurar recursos para auxiliarem os indivíduos a desempenhar atividades funcionais e reabilitativa, na vida diária e funcional do indivíduo.
- 2) Baixa e Alta tecnologia- a tecnologia baixa é caracterizada pelo baixo custo, simplicidade de confecção e facilidade de ser obtida, enquanto a tecnologia alta envolve altos custos na elaboração na produção.

---

<sup>4</sup>Órtese - É algum equipamento ou dispositivo utilizado para ajudar em alguma função ou de membros ou sensoriais. “Órteses são dispositivos de uso externo que têm como objetivo proporcionar melhora funcional.” In: [http://www.ipobrasil.com.br/new/produtos\\_proteses.asp](http://www.ipobrasil.com.br/new/produtos_proteses.asp).

<sup>5</sup>Prótese - É algum equipamento ou dispositivo utilizado para substituir algum membro ou função. “São dispositivos utilizados para substituir membros amputados ou mal formados.” In: [http://www.ipobrasil.com.br/produtos\\_proteses.asp](http://www.ipobrasil.com.br/produtos_proteses.asp).

- 3) “Hard” e “Soft”- os hards são considerados os componentes que podem ser acoplados aos sistemas de tecnologias assistiva e os softs são recursos humanos ligados de confecção, estratégias, treinamento e formação de conceitos.
- 4) Aparelho e Equipamento- o aparelho promove benefício ao indivíduo independente do nível de habilidade que ele apresenta. Já o equipamento requer desenvolvimento e habilidade do usuário.
- 5) Mínima e Máxima tecnologia- a tecnologia mínima geralmente tem o papel de aumentar a função, como por exemplo, o uso de recursos assistivos de comunicação, enquanto a função máxima tem o papel de repor uma função, como é o caso das próteses.
- 6) Geral e Específica- a geral o mesmo recurso tem diferentes aplicações, como por exemplo, o computador, já a específica facilita o desempenho em uma área de aplicação de específica como a cadeira de rodas.
- 7) Comercial ou Individual- o comercial é designado ao público geral e para as crianças com portadoras de necessidades especiais em geral, já a tecnologia individualizada é quando há uma modificação na tecnologia comercial por não atender às necessidades do indivíduo.

A tecnologia assistiva tem como eixo centralizado a relação do indivíduo e a tecnologia, para que assim possa ajudar a pessoa com necessidades especiais na inclusão escolar. Observa-se que esses recursos podem ser também de fácil acesso e de baixo custo, e tem se tornado forte aliado nas escolas que trabalham com crianças deficientes, contribuindo de fato para o desempenho desses alunos.

Diante do que foi exposto no presente trabalho, percebem-se as necessidades que uma criança com Paralisia Cerebral possui para integrar-se tanto no âmbito escolar quanto na sociedade, além da resistência de grande parte dos pais em confiarem na escola e nos profissionais que estão ali para atendê-los.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos realizados o trabalho monográfico se propôs a estudar sobre a inclusão de crianças com Paralisia Cerebral na escola, a partir do apoio da família e de instituições especializadas. Pôde ser reconhecida a importância e responsabilidade da escola no atendimento deste indivíduo em sua totalidade. O grande desafio da escola inclusiva é, portanto, o de desenvolver uma nova pedagogia centrada nos alunos, uma ensino capaz de educar com êxito todos os seus alunos, incluindo aqueles com necessidades e desvantagens severas. Isto só será possível se o professor tiver o espírito da busca. Busca esta de novos conhecimentos, objetivando criar, recriar, projetar, descobrir, conhecer e ensinar. Não apenas seguir receitas prontas como os livros, mas modificá-las e adaptá-las de acordo com a sua realidade do seu aluno. Mudar seu método quantas vezes for preciso, sempre cobiçar o melhor para o grupo. Ser capaz de acreditar no que faz e principalmente acreditar no potencial dos seus alunos.

Além disso, o mestre precisa compreender as causas e sequelas da Paralisa Cerebral, ajudando assim a identificar as limitações que a criança pode apresentar no decorrer de sua vida, e as alternativas para facilitar o trabalho do professor no cotidiano escolar. Também é possível entender que há uma grande necessidade da família na participação na vida escolar das crianças com deficiência. As mesmas, como qualquer outra, precisam do apoio da família em todos os aspectos de suas vidas. Essa realidade pode ser observada a partir da pouca quantidade de estudos realizados sobre temas ligados a família de crianças deficientes na escola.

As atitudes por parte dos pais estimulam muitos filhos neste processo, tendo em vistas as principais visões tais como: o diálogo com professor da escola, ajuda nas atividades passada para casa e na participação nas atividades promovidas pela escola. A família deve ter

consciência de que as atitudes mais simples como as que foram citadas anteriormente pode promover a inclusão escolar de seus filhos deficientes. A tão almejada busca pela inclusão é uma luta de todos os pais, juntamente com os profissionais da escola, devem ser trabalhar para que este ideal seja alcançado.

É importante destacar a necessidade da escola e família caminharem juntas, para fluir o processo democrático, permitindo assim a coletividade e a organização pela finalidade de uma educação seja, na dimensão individual, coletiva e social.

As adaptações das tecnologias são importantes para o desenvolvimento de uma criança com Paralisia Cerebral, embora seja importante e crucial a sua adaptação a essas tecnologias, já que tudo novo causa receio e é preciso aprender a usar. Com este estudo pode compreender-se que os benefícios para a criança, e parceria entre pais/profissionais de educação/técnicos especializados são fundamentais, para a continuação da aprendizagem, já que em todas as atividades são trabalhados objetivos comuns.

No que diz respeito à estimulação das tecnologias adaptadas no desenvolvimento das crianças com Paralisia Cerebral, pode verifica-se que enquanto a criança não se adapta as tecnologias poderá ter alguma ‘dificuldades’ na aprendizagem e rejeitar as tecnologias. Porém, após compreender a importância das tecnologias na sua vida, adaptar-se a elas e conseguir utilizá-las com maior autonomia as evoluções significativas na leitura e escrita, na compreensão, na coordenação motora.

Por fim a paralisia cerebral não deve ser considerada como uma doença, visto que compreende uma lesão irreversível e não evolutiva do encéfalo, não podendo ter cura, mas sim melhoras. Portanto, a atenção, reabilitação física, educação, adaptações e intervenções adequadas e eficazes, podem melhorar significativamente a capacidade funcional da criança com paralisia cerebral, as Tecnologias Assistivas poderão ser valiosos recursos na aprendizagem das crianças com deficiência.

## 6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Fabiana Breviglieri. **O que é paralisia cerebral**. Disponível em: <<http://fonoaudiologia.4mg.com/artigo3.html>>. Acesso em: 17 de Out. 2014.

ALVES, Cristina de Jesus. **A tecnologia assistiva como recurso à inclusão escolar de crianças com paralisia cerebral**/ Ana Cristina de Jesus Alves. – São Carlos: UFSCAR, 2009.p.168.

AMARO, Deigles Giacomelli. **Educação inclusiva, aprendizagem e cotidiano escolar**/DeiglesGiacomelli Amaro- São Paulo: Casa do Psicólogo R, 2006.- ( Coleção psicologia e educação /dirigida por Lino de Macedo).

BARRETTA, Emanuele Moura, CANAN, Silvia Regina. **Políticas públicas de educação inclusiva: avanços e recuos a partir dos documentos legais**. IX ANPED SUL –Seminário de pesquisa da região sul. 2012.

Bax H , Goldstein M , P Rosenbaum , Leviton A, Paneth N. **Proposta definição e classificação de paralisia cerebral**. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2005; 47 : 571-576 .

BOEIRA, Adriana da Silva. MELLO, Greice Wink de. BRAGA, Margarete Aparecida Nath. **A inclusão escolar de crianças com paralisia cerebral no contexto da educação Infantil: um enfoque na formação dos professores**. Disponível em: [http://www.fag.edu.br/novo/pg/institucional/congressoeducacao/arquivos/A\\_INCLSA\\_ESCOLAR\\_DE\\_CRIANCAS\\_COM\\_PARALISIA%20CEREBRAL\\_NO\\_CONTEXTO\\_DA\\_EDUCACAO\\_INFANTIL\\_UM\\_ENFOQUE\\_NA\\_FORMACAO\\_DOS\\_PROFESSORES.pdf](http://www.fag.edu.br/novo/pg/institucional/congressoeducacao/arquivos/A_INCLSA_ESCOLAR_DE_CRIANCAS_COM_PARALISIA%20CEREBRAL_NO_CONTEXTO_DA_EDUCACAO_INFANTIL_UM_ENFOQUE_NA_FORMACAO_DOS_PROFESSORES.pdf)> Acesso em: 23 Out. de 2014.

**Boletim da Federação Nacional das APAEs**. Informa APAE. ANO VII. Fevereiro e Abril de 2001.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Diário Oficial da União de 23 de dezembro de 1996.

CAT - Comitê de Ajudas Técnicas. Ata da Reunião VII, de dezembro de 2007 do Comitê de Ajudas Técnicas. **Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (CORDE/SEDH/PR)**, 2007. Disponível em: <<http://www.mj.gov.br/corde/comite.asp>> Acesso em: 10 Março. 2015.

COUTO, Ana Andreia Teixeira.**Paralisia Cerebral: Estudo de Caso**. Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Departamento de Ciências da Educação Lisboa, 2012.

DECLARAÇÃO de Salamanca e **Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais**. (1994, Salamanca). Brasília: CORDE, 1997.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**, 1994, Salamanca-Espanha. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001393/139394por.pdf>>. Acesso em: 13 jan. 2015.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil brasileiro: Direito de Família**. 23. ed. São Paulo: Saraiva, 2008. v. 5.

FERREIA, Helena Barcellos Guarneiri. **Aspectos familiares envolvidos no desenvolvimento de crianças Paralisia Cerebral**. Disponível em: <[file:///C:/Users/Gil/Downloads/tese\\_final%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Gil/Downloads/tese_final%20(1).pdf)>. 107p. Acesso em: 15 de Out. 2014.

FISCHINGER, Bárbara Sybille. **Considerações sobre a Paralisia Cerebral e o Seu 14 ICPG** Instituto Catarinense de Pós-Graduação – [www.icpg.com.br](http://www.icpg.com.br) 15 Tratamento. Edição Sulina, 1970, Porto Alegre

FRANCO, Marco Antonio Melo. **Paralisia cerebral e práticas pedagógicas** [manuscrito]. In: \_\_\_\_\_. Apropriações do discurso médico. Belo Horizonte: 2009.

FREEMAN, Shanna. HowStuffWorks. **Tipos de Paralisia Cerebral**. Publicado em 09 de abril de 2009. Disponível em: <<http://saude.hsw.uol.com.br/paralisia-do-cerebro2.htm>> Acesso em 09 de novembro de 2014.

FREITAS, Soraia, RODRIGUES, David, KREBS Ruy (orgs.). **Educação inclusiva e necessidades educacionais especiais**. Santa Maria, Ed. UFSM, 2005. 277p.  
Helena Barcellos GuamieriFerreira,2007.

HOFFMANN, Ruth Anklam **PARALISIA CEREBRAL E APRENDIZAGEM: UM ESTUDO DE CASO INSERIDO NO ENSINO REGULAR**. Instituto Catarinense de Pós-Graduação Psicopedagogia. Disponível em: <<http://www.posuniasselvi.com.br/artigos/rev02-12.pdf>> Acesso em: 15 de Out. 2014.

JUNQUEIRA, Vânia Teodoro da Silva. **Inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais na rede regular de ensino**. Disponível em <<http://www.entreamigos.com.br/textos/tecassi/informbasic.htm>>. Acesso em 13 de dezembro de 2014.

KING, T. W. Assistive technology: essential human factors. Boston: Allyn and Bacon. 1999.  
REILLY, Lucia. **Escola inclusiva: linguagem e mediação**. São Paulo: Papirus, 2002.

LIMA, Francisco José de. **Ética e Inclusão: o estatuto da diferença**. In: MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos. et. al. [orgs.]. **Inclusão: Compartilhando Saberes**. Petrópolis: ed. Vozes, 2006, pág. 54-66.

MARTINS, L. de A. R. **Inclusão escolar: algumas notas introdutórias.** p.17 -26. In: \_\_\_\_\_. **Inclusão: compartilhando saberes.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

MELO, Francisco Ricardo Lins Vieira de. **Atendimento Educacional do Aluno com Paralisia Cerebral: uma experiência de formação continuada.** João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2008.

\_\_\_\_\_. Francisco Ricardo Lins Vieira de. MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos. **Investindo na escola inclusiva: uma contribuição para o Atendimento pedagógico de alunos com paralisia cerebral.** (UFRN), 2004. Disponível em: < [http://www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/eventos/evento2004/GT.2/GT2\\_21\\_2004.pdf](http://www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/eventos/evento2004/GT.2/GT2_21_2004.pdf)> Acesso em: 18 Out. 2014.

MENDES, E. G. **Perspectivas para a Construção da Escola Inclusiva no Brasil .** In: PALHARES, M. S., CRISTIL, S. (Org.). **Escola Inclusiva.** 1. ed. São Carlos: EDUFSCar, 2002, v.1, p. 61-85.

OLIVEIRA, Alexandre Bosco da silva; RODRIGUES, Luiza Aline Lopes. **Inclusão de alunos com paralisia cerebral no ensino superior: olhar da psicologia** - Universidade Potiguar. Disponível em: <[http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais\\_XVENA\\_BRAPSO/124.%20inclus%C3o%20de%20alunos%20com%20paralisia%20cerebral%20no%20ensino%20superior.pdf](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENA_BRAPSO/124.%20inclus%C3o%20de%20alunos%20com%20paralisia%20cerebral%20no%20ensino%20superior.pdf)>. Acesso em: 23 de Out.de 2014.

PANIAGUA, G. **As famílias de crianças com necessidades educativas especiais.** In: COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. (Orgs.). **Desenvolvimento Psicológico e Educação – transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais.** Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 330-346.

PESSOTTI, Isaías. **Deficiência Mental: da superstição à ciência.** São Paulo: Edusp, 1994.

PIAGET, Jean. **Biologia e Conhecimento.** 2<sup>a</sup> Ed. Vozes : Petrópolis, 1996.

PRADO, Nadja Seixas. **Dança e Deficiência: um espetáculo de sucesso/Nadja Seixas Prado.-Aaracaju: J. Andrade, 2009. 94p.**

PRESTES, Maria Luci de Mesquita. **A pesquisa e a construção do conhecimento: do planejamento aos textos, da escola à academia.** 2. ed. São Paulo: Rêspel, 2003

SANCHES, Pilar Arnaiz. A educação inclusiva: um meio de construir escola para todos no século XXI. *Revista de Educação Especial.* Brasília, v. 1, n. 1, p. 07-18, Out. 2005.

SANTOS, Edinete Ribeiro de Lima. **PAPEL DOS PAIS NO PROCESSO DE INCLUSÃO ESCOLAR E NA APRENDIZAGEM DE SEUS FILHOS COM NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS.** *Revista Discente* 2<sup>a</sup> Edição Julho 2013.

SASSAKI, R. K. 1996. **Por que o termo “Tecnologia Assistiva”?** Disponível em <<http://www.assistiva.com.br/>> Acesso em 22 Out. 2015.

SCHIRMER, Carolina Rizzotto. **Tecnologia Assistiva e Inclusão**. Programa de Pós-Graduação em Educação UERJ Disponível em: < <http://www.ufrj.br/graduacao/producao/publicacoes/tecnologia-assistiva/SEMIN%20C3%81RIO%20Textos%20professores%20do%20I%20SEMIN%20C3%81RIO%20DE%20PESQUISA%20EM%20EDUCA%20C3%87%20C3%83O%20ESPECIAL%20E%20INCLUS%20C3%83O%20ESCOLAR/Material%20Prof%20AA.%20Carolina%20Schirmer.pdf>> Acesso em: 21 de Out. 2015.

SCHWARTZMAN, José Salomão. **Inclusão escolar de crianças e adolescentes com paralisia cerebral em escolas/classes regulares**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n3/a01v29n3>> Acesso em : 23 de Out. 2015.

SILVA, Adilson Florentino da. **A inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais: deficiência física / elaboração** Adilson Florentino da Silva, Ana de Lurdes Barbosa de Castro, Maria Cristina Mello Castelo Branco.- Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2006.67p.

SILVA, Jocilene Maria da Conceição, MENEZES, Maria Roseane Gonçalves de. **ALUNOS COM PARALISIA CEREBRAL NO ENSINO REGULAR: UMA EXPERIÊNCIA POSITIVA DE INCLUSÃO NA ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE MANAUS**. 3 a 6 de novembro de 2009 - Londrina – Pr - ISSN 2175-960X V congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial.

TABAQUIM, Maria de Lourdes Merighi. **Paralisia Cerebral: Ensino de Leitura e Escrita**. Bauru: Edusc, 1996. Cadernos de Divulgação cultural.