

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DAIANE KOCK DE SOUZA

**A CONCEPÇÃO DO PROFESSOR ACERCA DA INCLUSÃO DOS ALUNOS COM  
PARALISIA CEREBRAL, NO ENSINO FUNDAMENTAL DE 1º AO 5º ANO NA  
REDE PUBLICA DE CURITIBA.**

CURITIBA

2016

DAIANE KOCK DE SOUZA

A CONCPÇÃO DO PROFESSOR ACERCA DA INCLUSÃO DOS ALUNOS COM  
PARALISIA CEREBRAL, NO ENSINO FUNDAMENTAL DE 1º AO 5º ANO NA REDE  
PUBLICA DE CURITIBA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como  
requisito parcial a obtenção do grau de Pedagoga no  
curso de graduação em Pedagogia, Setor de  
Educação da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Profª. Drª. Luciana Ribeiro Pinheiro.

CURITIBA

2016

*Aos filhos Isabelle e Guilherme por me permitirem conhecer esse mundo novo tão especial. Vocês são minha fonte de força para jamais desistir de ir atrás do que eu busco para nossa vida. Muitos obstáculos foram impostos para nós durante esses anos, mas graças a vocês mamãe não fraquejou.*

## AGRADECIMENTOS

É difícil agradecer todas as pessoas que de algum modo, que nos momentos serenos e ou apreensivos, fizeram ou fazem parte da minha vida, por isso primeiramente agradeço a todos de coração.

Agradeço a minha mãe, pois se não fosse por sua determinação e luta, eu não teria esse exemplo tão digno de mulher. Que por todas as noites durante esses cinco anos que se dedicou a cuidar dos meus filhos, abrindo mão do seu próprio estudo para que eu pudesse conquistar o grau de pedagoga.

Agradeço aos meus filhos, que por inúmeras noites, finais de semana e feriados permaneceram em casa, pois a mãe precisava estudar, por toda paciência e carinho que sempre foi o pilar desse sonho.

À minha filha Isabelle que tão lindamente me auxiliou no cuidado com seu irmão mais novo, estando de braços abertos cheia de carinho desde sempre.

Ao meu filho Guilherme que foi o responsável por eu decidir pela pedagogia, que me apresentou o desafio de ter um filho com deficiência e exigiu que eu fosse atrás de compreensão sobre o seu desenvolvimento, por todas as vezes que precisei estudar ao lado de sua cama no hospital e você sempre com um sorriso lindo e amoroso me impedindo de desistir. O primeiro trabalho feito para a Universidade foi feito ao lado de sua cama de internamento e talvez por ironia este último também.

Agradeço a minha primeira professora, Adriana, a qual sempre foi minha fonte de inspiração, me ensinou a ler a escrever e nunca desistir dos meus sonhos, foi uma honra ser sua aluna e cultivar essa amizade tão linda até os dias de hoje.

Agradeço as minhas irmãs, sobrinhos e cunhados por toda paciência e conforto que nos dedicaram.

Não poderia deixar de agradecer pelo companheirismo, dignidade, carinho, autenticidade dos meus queridos amigos que tão lindamente me ampararam nos momentos difíceis e comemoram nos momentos de felicidade, que compreenderam e mesmo longe ficaram ao meu lado durante todo esse tempo.

Agradeço aos professores que desempenharam com dedicação as aulas ministradas.

Agradeço à minha querida e amável orientadora, Luciana, que confiou que eu era capaz de desenvolver esse trabalho, que decidiu me orientar de forma tão sublime, que é um exemplo de profissional e de ser humano, a quem irei levar dentro do meu coração por toda a vida.

Agradeço a vida por proporcionar estes agradecimentos a todos que tornaram minha caminhada mais afetuosa, além de ter me dado uma família maravilhosa e amigos sinceros. Vida, que a mim atribuiu algumas missões pelas quais sei que precisarei batalhar, mas a vitória me aguarda. Permanecer lutando, e não desistir jamais frente aos desafios é o meu modo de agradecer sempre.

## RESUMO

Sabe-se que a inclusão de crianças com paralisia cerebral na escola regular de ensino constitui-se como um desafio para os professores. Cada criança apresenta especificidades que estão relacionadas aos comprometimentos neurológicos e aos estímulos propostos em diferentes contextos. A partir dessa realidade, delineou-se esse estudo com a finalidade de investigar como os professores concebem a criança com paralisia cerebral, e de que forma viabilizam o processo de inclusão visando o desenvolvimento das mesmas. A pesquisa foi realizada com professores que atuam no ensino fundamental de 1º ao 5º ano, no município de Curitiba-PR, que tinham em sua sala, ou já tiveram, aluno com paralisia cerebral. Em termos metodológicos, caracteriza-se como um estudo exploratório-descritivo. Para a coleta e análise de dados, realizou-se uma entrevista com base em um questionário estruturado, contendo quatro questões objetivas e seis questões subjetivas. Organizaram-se as respostas em unidades de análise, adotando quatro eixos temáticos: o conhecimento do professor acerca da paralisia cerebral; a concepção do professor sobre a inclusão de crianças com necessidades especiais; como é a relação dele com o processo de inclusão de crianças paralisia cerebral; quais são as estratégias didático-metodológicas utilizadas visando a inclusão e o desenvolvimento da criança. Destaca-se que os resultados não podem ser generalizados em decorrência do número de participantes. No entanto, estudos cujos resultados possibilitem uma reflexão acerca da inclusão de crianças com paralisia cerebral podem contribuir na área da educação visto que trabalhos com essa temática ainda são poucos. Afinal, o desafio de incluir crianças com paralisia cerebral em classes regulares está posto e é necessário compreender melhor o processo, não apenas pela garantia de direitos legalmente previstos, mas por uma questão de respeito, de atuação enquanto cidadãos, e dignidade humana.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação especial, Paralisia cerebral, inclusão escolar.

## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>12</b>
2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS.....	12
2.2 MARCOS LEGAIS.....	13
<b>3. ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA (PARALISIA CEREBRAL)</b> .....	<b>21</b>
3.1 DIAGNÓSTICO .....	22
3.2 CAUSAS MAIS COMUNS DE ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA .....	23
3.3 O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PARA A FAMÍLIA.....	25
3.4 REABILITAÇÃO NA PARALISIA CEREBRAL.....	26
<b>4. METODOLOGIA</b> .....	<b>28</b>
<b>5. O CONHECIMENTO DO PROFESSOR ACERCA DA PARALISIA CEREBRAL</b>	<b>30</b>
5.1. COMO É IDENTIFICADA, QUAIS CARACTERÍSTICAS E TIPOS DE PARALISIA CEREBRAL. ....	31
<b>6. A CONCEPÇÃO DO PROFESSOR SOBRE A INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS.</b> .....	<b>36</b>
6.1 O AMBIENTE INCLUSIVO FAVORECENDO O DESENVOLVIMENTO.....	37
6.2 DEFICIÊNCIAS QUE NÃO DEVEM SER INCLUIDAS.....	41
6.3 HÁ ALGUM GRAU DE APRENDIZAGEM QUE O ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL NÃO CONSEGUIR ATINGIR? .....	43
<b>7. A RELAÇÃO DO PROFESSOR COM O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS PARALISIA CEREBRAL</b> .....	<b>46</b>
<b>8. AS ESTRATÉGIAS DIDÁTICO-METODOLÓGICAS UTILIZADAS VISANDO A INCLUSÃO E O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL</b> .....	<b>50</b>
<b>9. CONCLUSÕES</b> .....	<b>56</b>

<b>10. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>59</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXO- 1 QUESTIONÁRIO.....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXO 2 – BLOCOS DE ANÁLISE E TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS .....</b>	<b>69</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O objeto central deste estudo é investigar o que os professores concebem acerca da paralisia cerebral. Na atualidade encontramos alguns respaldos legais de como esse processo inclusivo deve ocorrer, porém na prática é perceptível que ainda estamos longe de uma educação inclusiva de fato. A Educação Inclusiva é, sem dúvida, um dos maiores desafios da nossa sociedade. Legalmente a iniciativa de ingresso em escolas regulares por alunos com necessidades educacionais especiais remete-se à década de 60 através da publicação da LDBEN 4024/61, contudo, teremos somente por volta do ano de 2001 o início de fato, da prática da lei através da LDBEN 9394/96 com o Decreto Legislativo nº 198, de 2001, que defendem a eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas com deficiência e entendem por educação especial a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Nesse momento a comunidade escolar tem a tarefa de promover a inclusão dos alunos com necessidades educacionais especiais, sem, contudo, ter estabelecidas as novas bases teóricas.

Segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - Décima Revisão (CID-10), (1997), em sua listagem dos agravos à saúde do sistema nervoso que correspondem ao Capítulo VI, caracteriza com paralisia cerebral, os indivíduos que tem em seu diagnóstico a respectiva classificação e podem incluir um conjunto de doenças semelhantes: G80 - Paralisia Cerebral; G81 – Hemiplegia; G82 - Paraplegia e Tetraplegia; G83 - Outras Síndromes Paralíticas. Dessa forma ao deparar-se com um aluno que possua algum

desses 'CID's', cabe ao professor compreender que se refere a uma encefalopatia crônica não progressiva (paralisia cerebral).

É notório que existe uma discordância com relação à inclusão de crianças com paralisia cerebral na escola regular, porém podemos apontar alguns fatores que colaboram para essa atitude; o sentimento e as emoções dos professores frente a o desafio de incluir um aluno com paralisia cerebral; o desconhecimento das diferentes divisões de lesões cerebrais; qual o método o tipo de educação que é mais adequado, como trabalhar o preconceito, a falta de uma avaliação correta, a ausência de equipe multidisciplinar.

A inclusão de crianças com paralisia cerebral na escola regular de ensino constitui-se como um desafio para os professores. Cada criança apresenta especificidades que estão relacionadas aos comprometimentos neurológicos e aos estímulos propostos em diferentes contextos.

A pesquisa se mostrou necessária uma vez que ao solicitar a matrícula de uma criança<sup>1</sup> que possui paralisia cerebral na escola regular, foi percebido que as informações sobre a deficiência eram desencontradas, inferindo-se que o preconceito enfrentado deve-se a falta de compreensão e informação sobre tema, foi verificada a insuficiência de publicações que norteassem o trabalho pedagógico e as especificidades de ensinar um cérebro lesionado.

O presente trabalho visa investigar as concepções de professores da rede municipal de ensino da cidade de Curitiba sobre a sua relação com a educação inclusiva de crianças com paralisia cerebral. Tem como objetivos específicos:

---

<sup>1</sup> A criança que deu origem a essa pesquisa é filho da autora. Sofreu um Acidente Vascular Encefálico ainda na gestação na artéria média esquerda, o que causou uma hemiplegia, tem epilepsia de difícil controle e é autista.

- Conhecer ponto de vista de professores que atuam no ensino regular, analisando as suas concepções sobre a inclusão de crianças com paralisia cerebral presentes em suas turmas.
- Compreender as implicações pedagógicas vivenciadas por professores decorrentes do (dês)conhecimento sobre paralisia cerebral, as especificidades de cada aluno.
- Analisar de quais maneiras esses professores realizam as intervenções pedagógicas com essas crianças, e como atendem as demandas dessas crianças.
- Comparar a partir dos dados coletados, se as concepções apresentadas pelos professores são similares, ou diferentes, das apresentadas pela literatura desenvolvida atualmente sobre o assunto, as implicações das leis educacionais.

O trabalho será dividido em oito capítulos. No primeiro capítulo será feito um aporte teórico sobre a legislação para a inclusão de pessoas com deficiência na escola regular. A proposta do capítulo 2, encefalopatia crônica não progressiva (paralisia cerebral), é apresentar as causas mais comuns de paralisia cerebral, diagnóstico, o impacto do diagnóstico na família e as complicações comuns decorrentes dessa lesão. No terceiro capítulo, será apresentada a metodologia utilizada para a construção desse trabalho. No quarto capítulo será abordado o conhecimento do professor acerca da paralisia cerebral, coletados com os participantes da pesquisa. O quinto capítulo apresenta a concepção do professor sobre a inclusão de crianças com necessidades educacionais especiais o que está acontecendo nas escolas ou o que deveria acontecer pra a inclusão ocorrer de fato. No sexto capítulo buscaremos retratar a relação do professor com o processo de

inclusão das crianças com paralisia cerebral. No oitavo capítulo, teremos as estratégias didático-metodológicas utilizadas para a inclusão e o desenvolvimento da criança com paralisia cerebral.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo será apresentado um breve histórico sobre a Política de Educação inclusiva no Brasil. Far-se-á um arcabouço teórico sobre o histórico, declarações, planos, decretos, portarias, resoluções, notas técnicas e leis, teorias e abordagens que dispõem sobre o assunto. O presente capítulo pretende apresentar os pontos considerados relevantes sobre a legislação para compreender a trajetória histórica sobre o tema.

### 2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

No Brasil a educação especial começou a se desenvolver no século XIX, quando serviços dedicados a essa população foram inspirados em modelos internacionais e chegaram aqui por meio de pessoas que se dispuseram a organizar e implementar atuações isoladas e privadas para atender pessoas com determinadas deficiências. Essas primeiras ações não estavam ligadas a políticas públicas.

Temos na época imperial o início do atendimento a pessoas com deficiência com a criação de duas instituições por Dom Pedro II. Influenciado pelo ministro do Império Couto Ferraz, criou o Imperial Instituto dos Meninos cegos em 1854, atualmente atuando como Instituto Benjamin Constant, e por Ernesto Hüet que veio da França para o Brasil com os planos de fundar uma escola para surdos-mudos: o Instituto dos Surdos Mudos, em 1857, hoje Instituto Nacional de Educação dos Surdos, os dois na cidade do Rio de Janeiro. Ainda no período imperial inicia-se o tratamento de deficientes mentais no hospital psiquiátrico da Bahia, 1854, atualmente Hospital Juliano Moreira. Em 1926 temos a fundação do instituto Pestalozzi, instituição especializada no atendimento das pessoas com deficiência

cognitiva; em 11 de dezembro de 1954 é fundada a primeira APAE, por um grupo de pais, amigos, professores e médicos.

É importante ressaltar que nesse primeiro momento priorizou-se o atendimento clínico especializado incluindo de forma ainda muito prematura a educação escolar.

Somente em 1961 que o atendimento educacional as pessoas com deficiência passa a fazer parte da legislação, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Lei nº. 4.024/61.

## 2.2 MARCOS LEGAIS

Em 1961 o atendimento educacional às pessoas com deficiência passa a ter fundamento legal, na Lei nº. 4.024/61 Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional onde aponta que a educação dos “excepcionais” devia, na medida do possível, enquadrar os deficientes no sistema geral de educação, para que, se fosse possível, integra-los na comunidade. Consta ainda nessa lei que as iniciativas privadas pela educação dos “excepcionais” que fossem consideradas eficientes pelos conselhos estaduais de educação, receberiam dos poderes públicos uma análise especial acerca dos empréstimos, subvenções e bolsas de estudo.

Lei nº. 5.692/71 altera a LDBEN de 1961, definindo um “tratamento especial” para os alunos com deficiências físicas, mentais e os que se encontrem em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados, não promove a organização de um sistema de ensino capaz de atender às necessidades educacionais especiais e acaba reforçando o encaminhamento dos alunos para as classes e escolas especiais.

Em 1973, o MEC cria o Centro Nacional de Educação Especial – CENESP, órgão responsável pela gerência da educação especial no Brasil, regido sob a ideia integracionista, impulsionou ações educacionais voltadas às pessoas com deficiência e às pessoas com superdotação, mas ainda configuradas por campanhas assistenciais e iniciativas isoladas. Não temos a efetivação de uma política pública que garanta acesso universal à educação, fica uma concepção de ‘política especial’, para tratar dos temas referentes a educação de alunos com deficiência, e para os alunos com superdotação mesmo tendo mais amplamente acesso ao ensino regular não há uma organização educacional que considere suas especificidades de aprendizagem. A mudança da nomenclatura de "alunos excepcionais", para "alunos com necessidades educacionais especiais", aparece em 1986 na Portaria CENESP/MEC nº 69.

A Constituição Federal de 1988 tem como um dos seus objetivos fundamentais promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, inciso IV). No artigo 205, ressalta a educação como um direito de todos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa, o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho. No seu artigo 206, inciso I, estabelece a igualdade de condições de acesso e permanência na escola como um dos princípios para o ensino. Garante como dever do Estado, a oferta do atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino (art. 208).

A Lei nº. 7.853-1989 prevê em seu texto a oferta obrigatória e gratuita de educação especial na rede pública de ensino, a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência ‘capazes de se integrarem’ no sistema regular de ensino e define como

crime punível com reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa: recusar, suspender, procrastinar, cancelar ou fazer cessar, sem justa causa, a inscrição de aluno em estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado, por motivos derivados a deficiência, Art 8º. Indiretamente temos uma seleção do público deficiente que terá acesso à escola regular, pois não há na legislação uma orientação sobre quem pode definir a capacidade de se integrar. Não fica claro na norma quais deficiências são capazes de se integrar ao ambiente escolar. Dessa forma fica a cargo das instituições de ensino avaliar a capacidade de integração da pessoa com deficiência que caso não seja constatada “incapacidade” deve ser encaminhada para escolas especiais que em sua maioria adotam sistemas assistencialistas não priorizando a educação escolar.

O estatuto da criança e do adolescente Lei nº. 8.069/90 em seu artigo 55 reforça que os pais ou responsáveis têm a obrigação de matricular seus filhos ou pupilos na rede regular de ensino. Ainda nos anos 90 temos a Declaração Mundial de Educação para Todos, e em 1994 a Declaração de Salamanca que trata a inclusão de crianças, jovens e adultos com necessidades educacionais especiais dentro do sistema regular de ensino como questão central. Temos então alguns respaldos legais, nacionais e internacionais, que iniciam a influência na construção e efetivação das políticas públicas da educação especial.

A Política Nacional de Educação Especial publicada em 1994, trás orientações para o processo de integração institucional, condicionando o acesso às classes comuns do ensino regular reforçando a lei nº. 7.853-1989 já citada, à aqueles que “(...) possuem condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum, no mesmo ritmo que os alunos ditos normais” (p.19). A Política reforça a homogeneidade no processo de aprendizagem,

não provocando uma reformulação das práticas educacionais de maneira que sejam valorizados os diferentes potenciais, mantendo a responsabilidade da educação desses alunos exclusivamente no âmbito da educação especial.

A LDBEN Lei nº. 9.394/96 que atualmente em vigor, em seu artigo 59 preconiza que os sistemas de ensino devem assegurar aos alunos currículo, métodos, recursos e organização específicos para atender às suas necessidades; assegura a terminalidade específica àqueles que não atingiram o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências; e assegura a aceleração de estudos aos superdotados para conclusão do programa escolar. Define as normas para a organização da educação básica e a possibilidade de avanço nos cursos e nas séries mediante verificação do aprendizado, art. 24, inciso V, e oportunidades educacionais apropriadas, consideradas as características do alunado, seus interesses, condições de vida e de trabalho, mediante cursos e exames, art. 37. Pela primeira vez temos a perspectiva inclusiva citada legalmente abandonando assim as ideias integracionistas que perpetuavam a legislação até este momento.

Já o conceito de inclusão coloca um grande desafio para o sistema educacional, pois o direito à educação na escola comum não é só para os alunos com deficiência mas para todos.

As escolas devem acolher todas as crianças independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, lingüísticas ou outras. Devem acolher crianças com deficiências e bem dotadas; crianças que vivem nas ruas e que trabalham; crianças de populações distantes ou nômades; crianças de minorias lingüísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos ou zonas desfavorecidas ou marginalizadas (...) O desafio que enfrentam as escolas integradoras é o de desenvolver uma pedagogia centralizada na criança, capaz de educar com sucesso todos os meninos e meninas, inclusive os que possuam deficiências graves. O mérito dessas escolas não está só na capacidade de dispensar educação de qualidade a todas as crianças; com sua criação, dá-se um passo muito importante para tentar mudar atitudes de discriminação, criar comunidades que acolham a todos e sociedades integradoras. (SALAMANCA, 1994, p. 18)

Decreto nº 3.298/1999 que regulamenta a Lei nº 7.853/89, sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, estabelece a matrícula compulsória de pessoas com deficiência, em cursos regulares, a consideração da educação especial como modalidade de educação escolar que permeia transversalmente todos os níveis e modalidades de ensino, a oferta obrigatória e gratuita da educação especial em estabelecimentos públicos de ensino, e enfatiza a atuação complementar da educação especial ao ensino regular.

A resolução do Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Básica Nº. 2/2001 em seu Artigo 2º determina que:

Os sistemas de ensino devem matricular todos os alunos, cabendo às escolas organizar-se para o atendimento aos educandos com necessidades educacionais especiais, assegurando as condições necessárias para uma educação de qualidade para todos. (MEC/SEESP, 2001)

Dessa forma alunos que apresentem necessidades educacionais especiais em todas as suas etapas e modalidades, na Educação Básica deverão receber atendimento educacional especializado com a intensão de complementar ou suplementar a escolarização, porém, ao não deixar claro que esse atendimento deve ser feito em escola regular não contribui para a formalização de uma política pública inclusiva nas redes de ensino.

O Plano Nacional de Educação – PNE, Lei Nº 10,172/2001, quando se refere à Educação Especial destaca que o grande avanço que a década que a educação deveria produzir seria a construção de uma escola inclusiva, que garantisse o atendimento à diversidade humana. Levanta alguns déficits referentes à oferta de matrícula para alunos com deficiência nas classes comuns, sobre a formação docente a acessibilidade arquitetônica e ao atendimento educacional especializado.

É importante destacar que em seu objetivo quatro, que se refere aos objetivos e metas para Educação Especial, que já nos primeiros cinco anos de vigência desse plano, isto é até 2006, deveria redimensionar conforme as necessidades da clientela e incrementar, se necessário, as classes especiais, salas de recursos e alternativas pedagógicas recomendadas, de forma a favorecer e apoiar a integração dos alunos com necessidades especiais fornecendo-lhes o apoio adicional de que precisam para estar em classes regulares.

Em 2001 o Brasil por meio do decreto Nº 3.956/2001, referente à Convenção da Guatemala (1999), afirma que as pessoas com deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas. Com esse decreto exige-se da escola uma reinterpretação sobre a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais.

Em 2003 o Ministério da Educação cria o Programa de Educação Inclusiva: direito a diversidade, que tem por objetivo transformar os sistemas de ensino em sistemas educacionais inclusivos.

No ano de 2004, é divulgado pelo Ministério Público Federal o documento intitulado 'O Acesso de Alunos com Deficiência às Escolas e Classes Comuns da Rede Regular', promovendo a incorporação dos conceitos e diretrizes mundiais para inclusão, mostrando os benefícios da escolarização de alunos com e sem deficiência nas turmas comuns de Ensino Regular.

A Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pela Organização das Nações Unidas em 2006, da qual o Brasil é signatário, sob o Decreto nº 6.949/2009 em seu Artigo 24 no qual discorre sobre a Educação, institui que os Estados devem assegurar um sistema de Educação Inclusiva em todos os

níveis de ensino, em ambientes que potencializem o desenvolvimento acadêmico e social que estabelece a meta de inclusão plena, com medidas que:

a) As pessoas com deficiência não sejam excluídas do sistema educacional geral sob alegação de deficiência e que as crianças com deficiência não sejam excluídas do ensino primário gratuito e compulsório ou do ensino secundário, sob alegação de deficiência; b) As pessoas com deficiência possam ter acesso ao ensino primário inclusivo, de qualidade e gratuito, e ao ensino secundário, em igualdade de condições com as demais pessoas na comunidade em que vivem; c) Adaptações razoáveis de acordo com as necessidades individuais sejam providenciadas; d) As pessoas com deficiência recebam o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação; e) Medidas de apoio individualizadas e efetivas sejam adotadas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena.

(Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, 2006)

A Lei Nº 13.146 de 2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, que substitui o Estatuto da Pessoa com Deficiência, assegura e promove, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. Sua principal inovação reside na conceituação de deficiência, não mais compreendida como uma condição estática e biológica da pessoa, mas como o resultado da interação das barreiras impostas pelo meio com as limitações de natureza física, mental, intelectual e sensorial do indivíduo. Destaca em seu Artigo Segundo que :

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.(LBI 2015).

Sobre a igualdade e da não discriminação, ressalta em seu Paragrafo primeiro que:

Considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de

adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas. (LBI 2015).

Sobre a Educação a Lei discorre que as escolas deverão disponibilizar professores especializados, assim como deverá oferecer profissionais de apoio, uma espécie de cuidador que executará várias atividades como higienização, troca de fraldas, locomoção, alimentação e outros. No Capítulo IV Do Direito à Educação, a Lei Brasileira de Inclusão prevê sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades de ensino, aprimoramento dos sistemas educacionais visando garantias de acesso, permanência, participação e aprendizagem por meio de oferta de serviços e de recursos de acessibilidade, projeto pedagógico que ofereça atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis para atender as características dos alunos com deficiência, oferta do ensino de libras, braille e de outros recursos em tecnologia assistiva, planejamento de estudo de caso entre outros.

### **3. ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA (PARALISIA CEREBRAL)**

A proposta deste capítulo é apresentar as causas mais comuns de encefalopatia crônica não progressiva, como ocorre o diagnóstico, impacto do diagnóstico para família, tratamentos de reabilitação e as complicações mais comuns decorrentes desta lesão.

Considerando o termo Paralisia Cerebral inadequado, uma vez que significaria a parada total das atividades motoras e mentais, o que não é o caso. Atualmente, tem-se utilizado o termo Encefalopatia Crônica Não Progressiva ou Não Evolutiva para deixar claro o caráter persistente, mas não evolutivo, apesar das manifestações clínicas modificarem com o desenvolvimento da criança e com a plasticidade cerebral. Contudo, o termo Paralisia Cerebral ainda é útil para diferenciar a Paralisia Cerebral das Encefalopatias Crônicas Progressivas, que derivam de patologias com degeneração contínua. (CÂNDIDO, 2004).

Quando falamos de paralisia cerebral não temos um conceito que seja suficientemente amplo para incluir todas as manifestações clínicas que são muito heterogêneas e a etiologia é de amplo aspecto. Segundo Piovesana ( 2002), descreve que em um simpósio que ocorreu em Oxford em 1958, foi proposto pelos participantes que Paralisia Cerebral é um distúrbio motor qualitativo persistente, devido à interferência não progressiva no desenvolvimento cerebral, surgindo antes dos 3 anos de idade.

Sendo assim a Paralisia Cerebral não é apenas um, mas vários tipos de distúrbios que causam disfunções neurológicas e ao corpo. Elas ocorrem por conta de anomalias presentes no cérebro, que costumam ocorrer ainda nos primeiros meses de vida do bebê, ou ainda durante a gestação. Por existir vários tipos de paralisia cerebral, cada qual com suas consequências para o cérebro, identificar

qual é o tipo de acordo com as características e sintomas apresentados ajuda no tratamento e a melhora na qualidade de vida da criança.

### 3.1 DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de encefalopatia crônica não progressiva geralmente ocorre na primeira infância.

A paralisia cerebral pode ter origem pré, peri e pós-natais e é possível dividi-la em seis grandes grupos, são eles: as malformações no sistema nervoso central, infecções congênitas, quadros de hipóxia, prematuridade, traumas cranianos e tumores. O diagnóstico de Paralisia Cerebral usualmente envolve retardo ou atraso no desenvolvimento motor, persistência de reflexos primitivos, presença de reflexos anormais, e o fracasso do desenvolvimento dos reflexos protetores. Uma anamnese e exame físico minuciosos devem eliminar a possibilidade de distúrbios progressivo do sistema Nervoso Central, incluindo as doenças degenerativas, tumor da medula espinhal ou distrofia muscular. De acordo com a intensidade e a natureza das anormalidades neurológicas, um eletroencefalograma e uma tomografia computadorizada, geralmente são indicados pelo médico para determinar a localização e extensão das lesões estruturais ou malformações congênitas associadas. Exames adicionais podem incluir testes das funções auditiva e visual. Como a Paralisia Cerebral geralmente está associada a um amplo espectro de distúrbios do desenvolvimento, uma abordagem multidisciplinar é mais benéfica na avaliação e tratamento dessas crianças.

Segundo Michael O'Shea (2008) Chefe de divisão de Neonatologia do Wake School of Medicine Forest University, onde tem como interesses de pesquisas

estudos epidemiológicos de danos cerebrais e desenvolvimento neurológico em recém-nascidos, a paralisia cerebral afeta cerca de 2 crianças a cada 1000 nascidos vivos em todo o mundo, sendo a causa mais comum de deficiência física e cognitiva na infância.

No Brasil estima-se que a cada 1.000 nascidos, ao menos sete tenham paralisia cerebral, em nosso país essa condição pode estar relacionada com problemas durante a gestação<sup>1</sup>, más condições de nutrição da mãe durante a gravidez e atendimento médico e hospitalar muitas vezes inadequado, visto que as condições clínicas apresentadas, em sua maioria estão presentes em crianças nascidas antes da correta maturação neurológica, o nascimento pré-termo, isto é, o parto ocorre antes das 37 semanas de idade gestacional, é uma das causas da PC, e está presente em cerca de 30% dos nascidos vivos (MANCINI et al, 2004).

### 3.2 CAUSAS MAIS COMUNS DE ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA

A encefalopatia crônica não progressiva, comumente conhecida como Paralisia Cerebral, é uma lesão que atinge o cérebro quando este é imaturo, e interfere no desenvolvimento motor normal da criança. Ocorre, na maioria dos casos, quando falta oxigênio no cérebro, pode ocorrer durante a gestação, no parto ou até os dois anos após o nascimento (DANTAS et al, 2010).

É o resultado de uma lesão ou mau desenvolvimento do cérebro, de caráter não progressivo, existindo desde a infância. A deficiência motora se expressa em padrões anormais de postura e movimentos, associados com um tônus postural anormal. O tipo de alteração do movimento observado está relacionado com a

localização da lesão no cérebro e a gravidade das alterações depende da extensão da lesão (DANTAS et al, 2010).

As causas podem ser, hipóxia intra-útero, que pode ser causada por acidentes isquêmicos, isto é falta de oxigênio causado por interrupção do fornecimento de sangue, pode ocorrer por obstrução dos vasos ou por rompimento dos mesmos. Teremos também a alteração no índice gasométrico que podem ser de caráter agudo como é o caso das contrações uterinas que ocorrem antes da data prevista para o início do trabalho, prolapso de cordão umbilical, quando as membranas se rompem e o cordão umbilical sai pela vagina antes de o bebê nascer e o descolamento da placenta. As formas mais comuns que tem como consequência a paralisia cerebral são a hipoxemia que é a redução da quantidade de oxigênio e a acidose fetais, que é a alteração do pH sanguíneo, isto é, para-se a produção de oxigênio pela via normal e tem-se a produção de ácido láctico, causados por fluxo sanguíneo insuficiente para garantir o desenvolvimento e até mesmo a sobrevivência do bebê, popularmente conhecido com o sofrimento fetal. (SILVA, LEMOS, 2004).

Podemos indicar mecanismos de defesa do corpo para a proteção cerebral, na hipóxia crônica, ocorrem modificações hemodinâmicas, isto ocorre como forma de preservar os órgãos nobres, que seriam o cérebro, o coração e as supra renais. Os órgãos considerados menos nobres sofrem constrição vascular, e uma diminuição do metabolismo que, são eles os rins, pulmões, intestinos e tegumento. (SILVA, LEMOS, 2004).

Uma das causas que também podem ocasionar a paralisia cerebral é o Acidente Vascular Cerebral- AVC- intra –uterino, que ocorre geralmente em crianças com anemia falciforme, cardiopatias congênitas, varicela, vasculopatias, vasculites,

meningencefalites, malformações dos vasos cerebrais, aneurismas; e doenças hematológicas. Isso em geral ocorre no terceiro trimestre da gestação, mas os sinais no bebê são vistos tardiamente. Com dois ou três meses de vida, verifica-se que o bebê não movimenta um lado do corpo, o que pode ser um indicativo de AVC intra-útero. É importante ressaltar que, diferentemente dos adultos, as causas são de difícil reconhecimento e, aproximadamente, 25% das crianças que sofrem AVC não têm etiologia identificada. (NELSON, LYNCH, 2004).

Destaca-se que a lesão cerebral somente pode ser comprovada por meio de exames de imagens.

### 3.3 O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PARA A FAMÍLIA.

Para Dantas et al (2010), o nascimento de uma criança com paralisia cerebral trás um impacto para a família colocando-a em uma nova realidade, não apenas teremos a criança sofrendo com as consequências mas toda rede familiar . Teremos todo um esforço da família para que aconteça a adaptação para a nova realidade, alteração da rotina diária e dos projetos de cada membro. Destacam a importância da orientação de profissionais sensibilizados com essa realidade e competentes tecnicamente para implementação de um projeto terapêutico que atenda às necessidades ampliadas da criança e da família, que nesse processo será a principal cuidadora para que ocorra um desenvolvimento satisfatório da criança, e receber um diagnóstico de paralisia cerebral impacta de tal modo que há muitas vezes o sentimento de impotência para o cuidado com o filho.

Toda mulher que engravida tem em mente a figura de uma criança sem anormalidades e o impacto do nascimento de uma criança fora desse conceito de normalidade traz uma nova realidade para a família. Toda mãe espera um filho que se desenvolva saudável, que cresça, torne-se adulto, case e tenha outros filhos.[...] O nascimento

de um filho é um momento único e de muita alegria para a maior parte das famílias, mas tudo muda quando nasce uma criança com deficiência. Este momento passa a ser de dor, lágrimas, frustração, angústia, medo, insegurança e muitos outros sentimentos que envolvem esta situação. Com o nascimento de uma criança com Paralisia Cerebral ocorre uma repercussão complexa e imprevisível no contexto familiar, e o impacto do diagnóstico deixa marcas profundas, principalmente na mãe e no pai que estão diretamente envolvidos.

(DANTAS et al, 2010)

O impacto da notícia quase sempre causa danos psicológicos de difícil reversão aos pais, mais precisamente a mãe, pois vão recair sobre ela na maioria das vezes, todas as responsabilidades sobre tratamento. A sua vida vai mudar completamente, o medo, a angústia, a frustração, o afastamento dos amigos serão alguns dos desafios a serem enfrentados. O sentimento de estar solitário frente aquela situação nova e muitas vezes sem perspectivas de melhora pelos médicos, faz com que o cuidador sofra e necessite de ajuda para permanecer na caminhada.

O sentimento de ter um filho com deficiência, mais especificamente paralisia cerebral trás um sentimento de impotência e fracasso. Quando essa criança chega na escola regular, vinda de uma família já fragilizada, a abordagem dos profissionais da escola não deve ser em momento algum hostil.

Legalmente essa criança é amparada para estar na escola regular, e por mais que haja inúmeras dificuldades por parte da formação de professores e arquitetônicas na escola, esse não deve ser um entrave para que não ocorra um acolhimento profissional e sensibilizado com o aluno, promovendo a educação inclusiva e com participação da família.

### 3.4 REABILITAÇÃO NA PARALISIA CEREBRAL.

Para crianças com paralisia cerebral, temos na maior parte das vezes uma preocupação imensa com relação à reabilitação física deixando em segundo plano a

reabilitação psicológica, social e cognitiva. Como se trata de uma lesão não progressiva deve existir uma maior preocupação com relação também a reabilitação psicológica, social e cognitiva no sentido de dar melhor orientação à família, com a preocupação de orienta-la em relação a sua vida como rede de apoio a pessoa com paralisia cerebral, aos potenciais remanescentes, a importância do processo educacional, ao lazer, a participação social, a promoção da inclusão plena mostrando uma perspectiva de vida com relação a sociedade, educação, emprego e não somente ao tratamento.

Devemos, no entanto destacar que as terapias de reabilitação físicas prestam um serviço importante na reabilitação cognitiva, porém estas não devem ser feitas independentes. Para que haja um aproveitamento satisfatório na reabilitação da criança é preciso que profissionais da área da saúde, educação e psicologia trabalhem juntamente em equipes multifuncionais, juntamente com a família.

Professores, pedagogos psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, hidro terapeutas e médicos são alguns dos profissionais que devem compor essa equipe.

Moura, 2004 destaca que todo trabalho de reabilitação, incluindo todas as áreas, devem ter como finalidade permitir que a pessoa com deficiência, viva sua vida da melhor forma possível.

#### 4. METODOLOGIA

A pesquisa referente a este estudo foi desenvolvida através da aplicação entrevista semiestruturada como forma de coleta de dados de todos os entrevistados. De acordo com May :

[...] esse tipo de entrevista permite que as pessoas respondam mais nos seus próprios termos, do que as entrevistas padronizadas, mas ainda fornecem uma estrutura maior de compatibilidade do que nas entrevistas focalizadas (MAY, 2004, p.149)

Foram entrevistados professores que atuam na rede municipal do ensino fundamental do primeiro ao quinto ano, na cidade de Curitiba e que tenham, ou tiveram em sua sala de aula alunos com paralisia cerebral, portanto, professores que tem em seu trabalho cotidiano o desafio de incluir um aluno com paralisia cerebral na classe regular, fomentando seu processo de educação básica, garantido como direito e dever pela legislação brasileira.

Os questionários respondidos foram, por sua vez, utilizados como fonte de pesquisa para o desenvolvimento do estudo, buscando validar ou refutar nossas hipóteses.

Foram enviados pedidos de autorização e entrevista para quinze profissionais que preenchiam os requisitos, doze aceitaram participar da pesquisa, porém só obtivemos a efetivação com 3 voluntários, que possuem mais de dez anos de magistério e mais de cinco anos de rede publica de ensino. Os nomes dos participantes foram substituídos por letras e números para diferenciar suas respostas e preservar sua identidade. Algo que chamou a atenção para os profissionais que primeiramente teriam aceitado foi à desistência por medo de represálias da instituição mantenedora, mesmo sendo informado e assinado o termo de confidencialidade e por não se sentirem envolvidos como docentes, em políticas

públicas para a efetivação da educação inclusiva. Destacamos que mesmo que o número de entrevistados tenha sido pequeno, foi possível desenvolver o tema e analisarmos de que forma o professor se concebe frente ao desafio de incluir uma criança com paralisia cerebral, pois das deficiências é uma das mais complexas, se apresenta muitas vezes com outras patologias associadas e de diversas formas. Os entrevistados responderam os questionários em entrevista gravada, que logo após foi transcrita pela autora respeitando as respostas fornecidas e os blocos de análise.

Organizaram-se as respostas em unidades de análise, adotando quatro eixos temáticos: o conhecimento do professor acerca da paralisia cerebral; a concepção do professor sobre a inclusão de crianças com necessidades especiais; como é a relação dele com o processo de inclusão de crianças com paralisia cerebral; quais são as estratégias didático-metodológicas utilizadas visando a inclusão e o desenvolvimento da criança.

## 5. O CONHECIMENTO DO PROFESSOR ACERCA DA PARALISIA CEREBRAL

Os dados que serão apresentados nesse capítulo, nos proporcionaram verificar a concepção do professor acerca da paralisia cerebral. Para entendermos quais são as concepções dos professores sobre as questões legais e pedagógicas que compõem a inclusão de crianças com paralisia cerebral na educação regular elaboramos uma entrevista que foi realizada com professores que atuam no ensino fundamental de 1º ao 5º ano, no município de Curitiba-PR.

Destaca-se que os resultados não podem ser generalizados em decorrência do número de participantes. No entanto, estudos cujos resultados possibilitem uma reflexão acerca da inclusão de crianças com paralisia cerebral podem contribuir na área da educação visto que trabalhos com essa temática ainda são poucos.

Moura (2004) destaca que são grandes as dificuldades no processo de inclusão da criança com paralisia cerebral, algumas referentes à própria deficiência relacionada a os sintomas, sequelas, limitações que podem ser muito distintas entre si mesmo se tratando da mesma área lesionada e/ou da mesma patologia de origem. Afirma que essa complexidade é essencial para compreensão do indivíduo e da situação, e que só se poderá ocorrer ajuda de modo real caso compreenda e se consiga uma comunicação ampla e profunda com o aluno com paralisia cerebral.

Os professores entrevistados quando questionados sobre seu conhecimento acerca da paralisia cerebral exemplificaram da seguinte forma:

*“Deixa eu pensar (...) Eu não sei, eu acho que é quando tem dificuldades em varias áreas. (P1)”*

*“Eu não sei isso. (P2)”*

*“A paralisia cerebral temos os níveis né. (P3)”*

As respostas dos entrevistados nos levam a inferir que o conhecimento dos professores acerca da paralisia cerebral, é pouco ou insuficiente, porém tratam-se de profissionais que já tiveram ou tem alunos nessa condição em sala, o que nos leva a questionar qual a orientação, formação e amparo que está sendo fornecido a esses profissionais pela rede mantenedora que aceita a matrícula do aluno com deficiência, mas não garante ou habilita profissionais com conhecimento necessário para trabalhar com esses alunos.

#### 5.1 COMO É IDENTIFICADA, QUAIS CARACTERÍSTICAS E TIPOS DE PARALISIA CEREBRAL.

As intensidades das implicações da paralisia cerebral são variáveis de criança para criança, pois dependem da gravidade e extensão da lesão e da área neurológica comprometida. Segundo Souza e Ferraretto (1998) as crianças com Paralisia Cerebral têm como principal característica o comprometimento motor, que influencia no seu desempenho funcional. Ainda teremos outros sintomas neurológicos que podem ou não estar associados, são eles: crises convulsivas, dificuldades visuais, dificuldades de fala, problemas para alimentação e função respiratória, deficiência auditiva, deficiência mental, entre outros que podem interferir de forma diferenciada no desenvolvimento global de cada um. O distúrbio motor é característico nas pessoas com paralisia cerebral, pois está diretamente ligado ao nosso sistema nervoso central, que comanda a função motora, nossa capacidade para executar movimentos de nossos membros, nos equilibrar e caminhar, segurar a cabeça e sentar. As alterações motoras estão sempre presentes na pessoa com paralisia cerebral, variando muito em sua distribuição, tipo e gravidade. De acordo com as respostas obtidas com a pergunta “Como você identifica, ou identificou

características que sugerem uma paralisia cerebral. Quais os tipos de paralisia cerebral que você conhece ou já ouviu falar?” temos:

*“Assim na minha concepção ela dificulta a criança em vários aspectos, motores cognitivos e creio que seja isso a questão também da fala a questão motora a questão da oralidade que também interrompe.”(P1).*

*“Isso só o médico que pode dizer, se ele vem dizendo que tem ‘paralisia infantil’<sup>2</sup>, isso tem que ter um profissional da área para dizer.” (P2).*

*“Ele vem com dificuldade motora, a dificuldade na fala, também tem a questão da assimilação do entendimento do que agente tá falando, são todos indícios que a criança tem paralisia cerebral.” (P3).*

Considerando as respostas notamos que, entre os professores participantes, ainda há muito desconhecimento acerca da paralisia cerebral.

A relevância de se identificar a paralisia cerebral, compreendendo características e tipos está relacionada a um melhor conhecimento sobre a criança e suas reais necessidades. Visto que os tipos de distúrbios motores encontrados na paralisia cerebral darão um indicativo clínico da área lesionada, auxiliando o planejamento educacional do aluno.

Na observação clínica da paralisia cerebral, deve-se levar em consideração a extensão do distúrbio motor, sua intensidade e, principalmente, a caracterização semiológica desse distúrbio. Assim a paralisia cerebral apresenta vários tipos de dificuldade motora, sendo elas:

- Espástica: é o tipo mais comum, ocorre por lesão no córtex motor região que comanda primariamente os movimentos. Os músculos apresentam ao mesmo tempo a força diminuída e o tônus aumentado, o que se chama espasticidade. O desenvolvimento motor, a aquisição das

---

<sup>2</sup> Paralisia infantil, também conhecida por poliomielite, é uma doença infecciosa grave que causa paralisia permanente em determinados músculos, diferentemente da paralisia cerebral que é causada por uma lesão no cérebro. (<http://www.saude.pr.gov.br/>).

atividades motoras como sentar, engatinhar e andar, é atrasado de forma leve, moderada ou grave.

- Extra-piramidal: acontece por lesão de áreas mais profundas do cérebro conhecidas como núcleos da base ou sistema extra-piramidal. Nesse tipo de lesão, o movimento acontece, mas de forma exagerada, sem modulação, gerando o que se define como movimentação involuntária. Neste tipo clínico o comprometimento mental são menos comuns.
- Atáxico: esse tipo clínico de Paralisia Cerebral é o mais raro. Acontece por lesão do cerebelo, área do sistema nervoso central responsável pelo equilíbrio e coordenação. As crianças com esse tipo de lesão geralmente apresentam tremores, dificuldade com a coordenação tanto das mãos, como dos membros inferiores e do tronco e, quando andam, não conseguem fazê-lo em linha reta. Nestes pacientes as alterações de fala e o comprometimento mental são comuns.

Dependendo da distribuição do comprometimento motor, a paralisia cerebral é classificada em 3 tipos.

- Tetraparesia: é o comprometimento global, em que tanto os membros superiores como inferiores estão alterados com a mesma gravidade. Geralmente aqui existe um atraso do desenvolvimento motor importante, e, de forma geral, o potencial de independência, nestas crianças, é bastante limitado, porém devemos ressaltar que dependendo da área lesionada pode-se ou não ter comprometimentos cognitivos que dificultem a vida escolar.
- Diparesia: o comprometimento é mais acentuado nos membros inferiores que nos superiores, ou seja, a função das mãos é mais preservada. Neste caso, a

possibilidade de adquirir mais independência é maior, e o comprometimento cognitivo vai depender das áreas que foram afetadas.

- Hemiparesia: é o comprometimento de um lado do corpo, direito ou esquerdo, dependendo do hemisfério do cérebro que foi lesado. A grande maioria das crianças hemiparéticas vai ter um bom desenvolvimento global, porém, muitas vezes, a principal dificuldade decorre de problemas de comportamento ou de compreensão.

A identificação do tipo de dificuldade motora que a criança apresenta pode colaborar para que ocorra a compreensão de suas dificuldades e estímulo de suas potencialidades.

Reconhecendo o professor como o principal ator desse processo de inclusão, torna-se imprescindível que os mesmos estejam preparados para atuar junto a esses alunos, identificando e sabendo intervir sobre suas necessidades educacionais especiais.

Quando os professores foram questionados sobre os diferentes tipos de paralisia cerebral, obtivemos as seguintes respostas:

*“Eu só tive o (...) eu não tenho outro esse ano, a paralisia dele era grave, ele andava com dificuldade, e os movimentos eram bem dificultosos a mão não tinha força, os bracinhos também eram bem comprometidos, babava muito, tentava falar alguma coisa mais tinha dificuldade.” (P1).*

*“Os dois alunos que eu tenho eles são diferentes porque o (...) ele não copia nada ele não faz nada, ele é teimoso, e a outra menina que tá lá, eu peguei agora esses dias ela já copia, a mãe falou que ela teve no nascimento falta de oxigênio, mas ela tem até uma mãozinha que fica paradinha mas com a outra ela copia. Eu não sei se as lesões deles são diferentes, isso eu não sei, eu não conheço e nunca ouvir falar em tipos de paralisia cerebral.” (P2).*

*“(...)eu já ouvi falar na moderada, na leve e na grave que é aquele que envolve paralisia do corpo também que a pessoa não consegue nem se movimentar” (P3).*

Pelo relato dos professores podemos observar que os alunos possuíam diferentes tipos de paralisia cerebral, mesmo que sem o acesso aos exames de diagnóstico por imagem que nos informariam a área lesionada, pelo relato de (P1) a descrição remete a uma criança com tetraparesia. Já o relato de (P2) mostra a falta de conhecimento acerca dos diferentes tipos de paralisia e o que pode ocasionar para o aluno uma forma não satisfatória de planejamento das atividades. O profissional (P3) demonstra conhecimento de que existem diferentes tipos de paralisia cerebral.

A identificação do aluno como sendo uma criança com paralisia cerebral é de extrema importância, uma vez que determinadas às necessidades pedagógicas é preciso observar as limitações físicas, ou seja, aquele que em virtude de limitações de locomoção, postura ou uso das mãos, ou ainda limitação na força, vitalidade e agilidade, têm a sua escolarização comprometida em situações comuns de ensino (MAZZOTTA, 1993). Além de conhecimentos específicos acerca da condição da paralisia cerebral e das implicações no desenvolvimento e na aprendizagem dos alunos com essa condição é fundamental que se estabeleça uma rede de apoio e cooperação entre os setores da educação, saúde e assistência social, por meio de equipe de profissionais, com vistas a potencializar as ações voltadas para o atendimento educacional desse aluno.

## **6. A CONCEPÇÃO DO PROFESSOR SOBRE A INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS.**

Para Mantoan (2003), uma educação inclusiva como um processo que acolhe todas as pessoas sem exceção, respeitando as diferenças e garantindo a todos o direito a educação. De uma forma didática, define que a inclusão escolar discute as razões pelas quais o tema é proposto, quem serão os sujeitos beneficiados e discute os possíveis caminhos para que se concretize uma inclusão em todas as salas de aula e em todos os níveis de ensino.

Por isso, sou clara ao afirmar que falta muita vontade de virar a mesa, ou melhor, de virar a escola do avesso, e já faz tempo que estamos retendo essa possibilidade de revolucionar os nossos sistemas educacionais em favor de uma educação mais humana, mais democrática. Inovar não tem necessariamente o sentido do inusitado. As grandes inovações são, muitas vezes, a concretização do óbvio, do simples, do que é possível fazer, mas que precisa ser desvelado, para que possa ser compreendido por todos e aceito sem muitas resistências, senão aquelas que dão brilho e vigor ao debate das novidades. (MANTOAN, 2003, p.31)

As transformações da escola dependem de um compromisso coletivo de professores, gestores, família e da sociedade em geral e que esse desafio que enfrentamos, essa crise educacional que vivemos, tanto pessoal como coletivamente, deste ofício que exercemos, complementa. Segundo a autora é preciso dar um novo significado para o papel da escola e instalar, em seu cotidiano, formas mais solidárias e plurais de convivência. MANTOAN (2003) identifica que estamos vivendo uma crise de paradigma, isto é, uma crise de concepção de visão de mundo.

Esse período em que são estabelecidas as novas bases teóricas, sugeridas por essa mudança de paradigma, são bastante difíceis, pois os fundamentos nos quais a ciência se aplicava são alterados, antes que os novos fundamentos estejam totalmente sustentados. Considera que toda crise de paradigma é cercada de muita

incerteza, de insegurança, mas também de muita liberdade, de ousadia para buscar alternativas que interpretem essas novas formas de conhecimento para que tenhamos sustentação para realizar as mudanças. São as escolas que têm que mudar e não os alunos, para que estes tenham assegurado o direito de aprender, de estudar nelas. O direito à educação é indisponível e natural, não admitindo barganhas. (MANTOAN, 2003).

Na atualidade encontramos alguns respaldos legais de como esse processo inclusivo deve ocorrer, porém na prática é perceptível que ainda estamos longe de uma educação inclusiva de fato. A Educação Inclusiva é, sem dúvida, um dos maiores desafios da nossa sociedade

#### 6.1 O AMBIENTE INCLUSIVO FAVORECENDO O DESENVOLVIMENTO.

Para compreender o que é um ambiente inclusivo devemos primeiramente conceituar o que é ambiente, para Foulquié (1976) ambiente é a atmosfera moral, alegre, animada ou triste, séria ou fútil, que resulta da agrupação humana de um ponto de vista social. Dessa forma não nos atentaremos somente ao ambiente escolar mas o familiar também pois é peça fundamental para o pleno desenvolvimento das potencialidades de uma criança com paralisia cerebral

O papel do ambiente é fundamental para o desenvolvimento infantil, ele inicia logo após o nascimento com fenômenos ligados ao seu corpo e aos objetos que o cercam, ao longo da vida esse ambiente começa a se ampliar, mesmo que restrito, aos pouco vão sendo incluindo novos elementos logo quando o bebê começa a andar, seu ambiente expande e novos relacionamentos são formados entre a criança e as pessoas que a circundam. (VYGOTSKY, 1994).

A família é o primeiro ambiente de relações sociais da criança que poderá lhe proporcionar crescimento e desenvolvimento, principalmente se tratando de crianças com algum tipo de deficiência que requerem mais atenção.

Com relação à escola fica claro que um ambiente inclusivo favorece de forma incomparável ao desenvolvimento da criança, legalmente temos respaldos para exigir tais atitudes:

Assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, orientando os sistemas de ensino para garantir: acesso ao ensino regular, com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados do ensino; transversalidade da modalidade de educação especial desde a educação infantil até a educação superior; oferta do atendimento educacional especializado; formação de professores para o atendimento educacional especializado e demais profissionais da educação para a inclusão; participação da família e da comunidade; acessibilidade arquitetônica, nos transportes, nos mobiliários, nas comunicações e informação; e articulação intersetorial na implementação das políticas públicas.  
MEC (2008, p.54)

O desafio da educação inclusiva é proporcionar uma educação de qualidade tendo a escola regular como parceira organizada de modo para que o atendimento seja para todos os alunos sem discriminação, reconhecendo as diferenças como enriquecedoras para o desenvolvimento coletivo no ambiente escolar.

[...] a melhor resposta para o aluno com deficiência e para todos os demais alunos é uma educação que respeite as características de cada estudante, que ofereça alternativas pedagógicas que atendam às necessidades educacionais de cada aluno: uma escola que ofereça tudo isso num ambiente inclusivo e acolhedor, onde todos possam conviver e aprender com as diferenças.  
(GIL 2005, p. 18)

Trabalhar com alunos que possuem necessidades educacionais especiais deve exigir observação, dinamismo e uma maneira de atuar com ações diferenciadas no processo escolar sempre compartilhadas com todos os ambientes da escola, tendo como principal finalidade compartilhar e conhecer caminhos que são necessários para o aluno aprender e se desenvolver.

Os participantes foram questionados se o ambiente que a criança com paralisia cerebral convive contribui para seu desenvolvimento, recebemos as seguintes respostas:

*“Eu acho assim, que contribui para a socialização com as outras crianças porém aqui fica muito vago para eles por que como eu te disse, nós temos que ter uma preparação para temos crianças assim na escola regular, por que como o (...) ele tinha dificuldade para andar, o bracinho para segurar o lápis e a professora não sabe que movimentos ela pode fazer com a criança e claro convive, não é perda de tempo ele estar aqui, teve um avanço, não é um avanço que teria em uma escola especial, mas contribuiu para o desenvolvimento.(P1)”*

Pelo relato de (P1) é possível observar a falta de estrutura arquitetônica e amparo multidisciplinar para o aluno com paralisia cerebral atendido na escola, mesmo com a LDBEN Lei nº. 9.394/96, que em seu artigo 59 preconiza que os sistemas de ensino devem assegurar aos alunos currículo, métodos, recursos e organização específicos para atender às suas necessidades. Legalmente é assegurado, porém a realidade da escola passou um pouco longe disso.

Além das barreiras arquitetônicas ainda nos deparamos com profissionais que vão contra a legislação, talvez por falta de conhecimento e capacitação.

*‘Eu acho que não, tinha que ser em um lugar próprio para eles com pessoas habilitadas para trabalhar com essas crianças. Tinha que ser profissionais habilitados na área porque daí já iam saber o que fazer, eu não sei, eu apenas dou a atividade e a professora que tá com ele do lado que é a tutora que adapta as coisas para ele, mas tem muita coisa que ele não consegue fazer. (P2)’*

O Projeto Escola Viva traz uma explícita orientação pedagógica para a implementação de adaptações curriculares como ferramentas educacionais que tem como objetivo favorecer a inclusão de todos os alunos, dentre eles os que apresentam necessidades educacionais especiais.

Uma das definições que orientam as adaptações

[...]quando se fala de adaptações curriculares está se falando sobretudo e, em primeiro lugar, de uma estratégia de planejamento e de atuação docente e, nesse sentido, de um

processo para tratar de responder às necessidades de aprendizagem de cada aluno [...] fundamentado em uma série de critérios para guiar a tomada de decisões com respeito ao que é, ao que o aluno ou aluna deve aprender, como e quando e qual é a melhor forma de organizar o ensino para que todos saiam beneficiados (BRASIL, 2000 ).

O participante P3, ainda no questionamento sobre se o ambiente contribui para o desenvolvimento da crianças com paralisia cerebral, responde da seguinte forma:

*“Com certeza, por que esse aluno que eu tive, especifico, eu acompanhei ele desde o berçário, [...] mas a relação que ele tinha na escola, a interação que ele tinha nos atendimentos que ele fazia também ajudaram no desenvolvimento dele, ele conseguiu desenvolver a fala, a gente entendia ele, até porque com o convívio você acaba entendendo, ele conseguiu ter autonomia, dentro das suas limitações, mas conseguiu, ajuda sem duvida.(P3)”*

Como o professor indica, em sua resposta, já conhecer o aluno, isso facilitou o processo de inclusão. Evidenciando que conhecer a deficiência, e os tratamentos de reabilitação são fundamentais para o desenvolvimento cognitivo do educando com paralisia cerebral.

A pratica da educação inclusiva tem como efeito positivo a percepção de professores, familiares e toda a comunidade com relação a garantia de que todos os educandos, com ou sem deficiência, devem participar ativamente das atividades propostas pela escola e comunidade. Conceber que cada aluno tem seu próprio ritmo de aprendizagem e saber respeitar os avanços e retrocessos nos processos de assimilação e desenvolvimento cognitivo são características de uma escola inclusiva.

## 6.2 DEFICIÊNCIAS QUE NÃO DEVEM SER INCLUIDAS.

A Conferencia Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais realizada em junho de 1994, em Salamanca na Espanha, conhecida como a Declaração de Salamanca, trata de princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais. A questão central da declaração é a inclusão de crianças, jovens e adultos com necessidades educacionais especiais na escola regular respeitando o direito à educação como meio de alcançar um nível adequado de desenvolvimento, em que características individuais, habilidades e necessidades, que lhe são particulares, serão respeitadas. A declaração de Salamanca refletiu de forma expressiva, nas políticas educacionais no mundo todo, sendo o Brasil um de seus signatários, iniciou a implementação no ensino regular de alunos com necessidades educacionais especiais, considerando essa, a forma mais democrática para a efetiva ampliação do acesso ao ensino a pessoas com deficiência.

Com relação a se existem deficiências que não devem ser incluídas, os participantes responderam da seguinte forma:

*“Essa questão de não ser incluído eu acho muito forte, mas eu creio que os professores poderiam ser melhor preparados para isso. Porque nós temos crianças que não são diagnosticadas ainda ou que não tem diagnostico, mas tem muita deficiência tem muita, (...) dificuldade. Eu creio que aqui, ainda eles não conseguem assimilar todo seu conhecimento e o professor também por não ser preparado eles não conseguem passar o conhecimento para essas crianças. Claro que eles não tem inclusão, eu falo que eles tem a integração com os amigos, por que ainda tem muitas escolas que não estão preparadas para inclusão, desde de materiais que não são disponibilizados para os professores e como já falei o até mesmo o apoio, profissional de apoio não é liberado, professores também não são preparados para isso, mas em partes as salas as crianças tem um a boa aceitação eles são muito prestativos para ajudar as crianças com deficiência, porém é muito difícil essas crianças estarem em uma escola onde não tem a inclusão e sim a integração. (P1)*

De acordo com a resposta de P1, é necessário destacar que uma formação docente alicerçada por uma base teórica e uma prática consistente são fatores

indispensáveis para que os professores afastem de si o estado de ansiedade e de frustração, muitas vezes presente pela falta de conhecimentos de como lidar com o aluno com deficiência na escola regular. Cabe a instituição mantenedora proporcionar a esse profissional docente as ferramentas necessárias para que a inclusão ocorra de forma plena. Cabe ressaltar que:

[...] integração escolar, cuja metáfora é o sistema de cascata, é uma forma condicional de inserção em que vai depender do aluno, ou seja, do nível de sua capacidade de adaptação às opções do sistema escolar, a sua integração, seja em uma sala regular, uma classe especial, ou mesmo em instituições especializadas. Trata-se de uma alternativa em que tudo se mantém, nada se questiona do esquema em vigor".  
(MANTOAN, 1997, p. 8).

Ainda sobre deficiências que não devem ser incluídas, os demais participantes responderam:

*“Eu não sou muito a favor, eu sou mais a favor que esses alunos que tem paralisia cerebral estivessem em uma escola só para eles e não junto com os outros por que eles não avançam, o meu aqui na sala ele não avança, ele é sempre a mesma coisa, ele não quer fazer ele é teimoso a outra que eu tenho na outra escola ela já faz alguma coisa, ela já copia do quadro, ela já entende o que a gente fala o (...) não, mas eu sou mais a favor que tivesse uma escola só para eles. (P2)”*

*“É que hoje a gente considera os transtornos de conduta como deficiência, eu acho que esse tipo de deficiência não deve ser incluído até porque oferece risco aos outros alunos, pela agressividade pela resistência que eles tem eu acho que dificulta muito mais o trabalho do professor na questão da inclusão, por que você tem que trabalhar a criança como um todo e daí quando tem esse tipo de dificuldade, daí se torna trabalhoso para todo o grupo, com as crianças na aceitação por conta da agressividade, mas acredito que seria essa. A questão das outras dificuldades é questão de preparo, que o corpo docente consiga ajudar essa criança no seu desenvolvimento. (P3)”*

As respostas obtidas evidenciam novamente o desconhecimento do professor acerca da legislação. Uma sala só para alunos com paralisia cerebral não contempla o que é defendido pela inclusão. Crer que todo transtorno de conduta oferece risco para os demais alunos, comprova que ainda existe muito

desconhecimento acerca das deficiências. Trabalhar a “aceitação” dos outros alunos faz parte do trabalho pedagógico que deve ser desenvolvido em sala de aula, não somente para as deficiências, mas para toda a diversidade de pessoas presentes em uma escola.

Para o ministério da educação, não existem exceções. A educação inclusiva considera a educação um direito humano universal e defende o reconhecimento e a valorização das diferenças humanas na prática educativa.

Cabe a União, estados, municípios fomentarem uma rede de apoio e não que se estabeleça quem pode ou não ir para escola. Cabe ao sistema educacional proporcionar espaços de desenvolvimento do potencial humano, e não reforçar a ideia da limitação.

Todas as crianças, jovens e adultos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação devem ter assegurados o seu direito de aprender no ensino regular, na série correspondente à sua faixa etária. Os professores da educação regular em articulação com a educação especial devem estabelecer estratégias pedagógicas e formativas, metodologias que favoreçam a aprendizagem e a participação desses alunos no contexto escolar.

### 6.3 HÁ ALGUM GRAU DE APRENDIZAGEM QUE O ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL NÃO CONSEGUE ATINGIR?

Como já mencionado anteriormente A Lei nº. 9.394/96, em seu artigo 59 preconiza que os sistemas de ensino devem assegurar aos alunos currículo, métodos, recursos e organização específicos para atender às suas necessidades educacionais especiais; assegura a terminalidade específica àqueles que não atingiram o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências;

Determinar se existe algum grau de aprendizagem que o aluno não consegue atingir é prematuro quando falamos de cérebro. Rosenfield (1994) destaca que o cérebro codifica as informações não somente como mero reservatório de informações, mas como gerador criativo da memória que ao nos lembrarmos de alguma coisa, a memória já vem entretecida por outras recordações, o momento presente, a pessoa que nos faz recordar.

Temos a garantia da lei que o aluno terá assegurada a terminalidade específica caso não atinja o nível específico.

Os participantes ao serem questionados sobre grau de aprendizagem que o aluno com paralisia cerebral pode atingir, nos forneceram as seguintes respostas:

*“Eu creio que seja a alfabetização no todo, eu acho assim que é dificultoso eu creio que é isso. Por que querendo ou não eles tem um grau assim mais como eu posso dizer com mais dificuldade para atingir a alfabetização em si, crianças que são ditas normais já tem um dificuldade grande as crianças com paralisia também porem, nós temos que avaliar o seu desenvolvimento com seu grau de dificuldade, a falta de preparação eu os professores não tem, não só na paralisia cerebral como nas outras, dificulta a preparação para trabalhar com aluno com deficiência. (P1)”*

*“Ah sim, leitura, interpretar texto, fazer continhas com mais dezenas e unidades e com reserva aqui o (...) não consegue, ele não copia não faz nada, com ele é só na oralidade que a tutora faz. (P2)”*

*“Existe, depende da paralisia mas eu acho que ele não consegue ir muito além da alfabetização, né, até por conta da complexidade que vai se dando durante os anos, então eu acho que tem graus que eles não conseguem avançar, mas tudo depende do tipo de paralisia deles, se for uma leve, eu acredito que dependendo do estímulo que ela recebe ela consegue superar as expectativas.(P3)”*

Podemos observar que existe um senso comum nos entrevistados com relação ao grau de aprendizagem que o aluno com paralisia cerebral pode alcançar. E evidencia as amarras com um processo educacional que valoriza somente a capacidade do aluno em absorver e reproduzir o conteúdo. Não levando em consideração que são importantes metodologias no processo ensino-aprendizagem que visem alcançar metas pedagógicas previamente estabelecidas.

A Educação Inclusiva exige a alteração das práticas tradicionais, removendo as barreiras à aprendizagem e valorizando as diferenças. Dentro de sala de aula o trabalho deve ser organizado a modo de atender as diferenciações de estratégia que cada aluno precisa. Educação inclusiva defende a não conformidade diante a uniformidade dos métodos, dos conteúdos, dos ritmos de progressão, de didáticas e de práticas pedagógicas e organizacionais. Mesmo que os alunos façam, percursos diferentes podem chegar as mesmas aprendizagens, de acordo com seu perfil evolutivo próprio e um contexto individualizado.

Por mais que os professores indiquem a necessidade de ancorar sua intervenção em métodos fundamentados, que irão permitir contextualizar, hierarquizar as aprendizagens, os objetivos propostos, na maioria das vezes ainda seguem uma única metodologia, que é amparada pelos conhecimentos teóricos e pela experiência de ensino que adotam como principais referentes opcionais, não é levado em consideração que o aluno por mais que tenha uma lesão cerebral, as áreas responsáveis pela cognição podem não ter sido afetadas, como já descrito a cima as lesões não são todas iguais. O grau de aprendizagem que um aluno vai realizar é fruto de diferentes fatores, do trabalho da escola, família, equipe multidisciplinar, do contexto onde ele está inserido.

Algumas lesões cerebrais não favorecem o aprendizado escolar tal qual conhecemos hoje, porém pela visão inclusiva a escola deve se adaptar ao aluno e não ao contrário.

## 7. A RELAÇÃO DO PROFESSOR COM O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Os participantes ao serem questionados sobre como ocorre o processo de inclusão de crianças com paralisia cerebral, relataram a forma com que seus alunos foram incluídos

*”(risos) A questão do (...) eu fiquei com ele sem tutor, mas ele fazia algumas terapias fora no período contrario a escola e era a família que levava, mas eu não tive curso nenhum, não tive nenhum tutor também, não liamos íamos atrás das coisas para saber lidar com ele, mas relação ao cursos que a prefeitura ofertou não, e vários professores foram cortados, alegaram que não ia ter tutor por que ele já ia sair daqui para uma escola especial . Nós professores sempre tentávamos adaptar atividades para o (...) e a professora da sala de recurso ela pegava minhas atividades e me ajudava adaptar elas para ele. Nos sempre tentávamos a adaptar as atividades para ele, nós fazíamos adaptações não só para alunos com paralisia cerebral, mas também para as outras deficiências. As orientações que recebi vieram da professora da sala de recursos.(P1)”*

A resposta de P1 retrata a falta de cumprimento das leis vigentes pela instituição mantenedora seja, talvez, uma dos maiores entraves para que a inclusão ocorra de fato.

Considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas.  
(LBI 2015).

A lei é clara quando discorre que as escolas devem disponibilizar professores especializados, assim como professores de apoio. Infelizmente em alguns casos que o tutor é fornecido, por conta do (des)conhecimento do professor titular da turma, acaba-se deixando a responsabilidade do processo educativo para esse profissional de apoio. O que não é coerente tendo em vista que a responsabilidade pelo planejamento e objetivos que a turma deve alcançar é do professor regente, o

profissional de apoio deve fornecer amparo ao aluno nas atividades e não planejar essas atividades de forma excludente aos demais, observamos a resposta a seguir:

*“ O aluno tem tutor, eu não recebi curso, nunca lidei com uma criança assim, a gente quando lida com uma criança assim, mais é só no afetivo, eu lido com o (...) é assim, ele gosta de mim e eu gosto dele já trouxe até um brinquedinho para ele, se você fizer tudo direito eu trago um brinquedinho para você [...] Ele não tem vontade nenhuma, ele tem preguiça ele é lento. Ele tem leucomalácia<sup>3</sup>. A tutora faz uma coisa individualizada para ele, vê o que eu estou passando a tenta passar para ele. Não, eu recebo da pedagoga e da diretora, a gente conhece muito pouco.(P2)”*

A resposta evidencia que o fato de mesmo que aluno seja recebido em sala de aula e dispondo de um tutor, não significa que ele está sendo incluído, há necessidade do preparo do docente para conhecer o tipo de deficiência e a história de vida do aluno, sua relação com seus familiares e vice-versa, saber como trabalhar com as adversidades é contexto inclusivo que almejamos. Muitas vezes a presença do tutor, como foi possível observar na resposta acima, contribui para a segregação, o professor regente se isenta da responsabilidade sobre a aprendizagem do aluno deixando as atividades por conta exclusivamente do tutor. A criança com deficiência não deve em hipótese alguma ser vista como aluno figurativo que possui um tutor responsável pela sua aprendizagem, e sim como aluno integrante da turma, que por mais que necessite de adaptações durante o processo educativo deve ser vista e respeitada como os demais. Porém não podemos exigir que o somente o professor esteja preparado, há ainda a necessidade do envolvimento de gestores, da iniciativa pública, de políticas públicas, de investimento na formação dos envolvidos, trabalho que não se restringe apenas aos docentes, mas a todos, sem exceção.

---

<sup>3</sup> A Leucomalácia Periventricular é uma necrose multifocal da substância branca, que atinge até o ângulo externo do ventrículo lateral, considerada uma zona de fronteira de vascularização. É uma importante causa de paralisia cerebral e deficiência mental. (<http://www.enscer.com.br>)

Ainda sobre o questionamento acerca de como ocorre o processo de inclusão de crianças com paralisia cerebral, o participante P3 responde o seguinte:

*“Curso específico eu nunca recebi, eu recebi mais global, mais superficial, foi nos dados algum auxílio sobre ideias, algo global geral, nada específico. Ele tinha tutor mas só para a parte acadêmica, os outros atendimentos ele fazia em uma instituição fora, fisioterapia, fototerapia, e psicoterapia, ele fazia tudo separado nada que a tutora tivesse participação, a escola não apresentou resistência, nesses dois anos que ficamos com esse aluno, no que a gente pode manter um relacionamento com a família a gente fez a gente mantinha contato com a outra instituição que fazia os outros atendimentos dele, e agente fez uma parceria naquilo também que a escola podia participar da vida do aluno. [...] Da instituição mantenedora, não, como eu já conhecia ele da educação infantil foi um a escolha que a gente fez até para que adaptação dele na escola não fosse tão impactante para ele, então como eu já conhecia ele nós fomos trabalhando no ritmo dele, mas a instituição em si não ofereceu nada.(P3)”*

A resposta nos leva a questionar que além do papel que a escola deve realizar para que a inclusão ocorra de fato, o que o professor está fazendo? O que procurou saber sobre o aluno que receberia em sala? O que buscou entender com relação a sua deficiência? A inclusão é não somente um aparato de materiais, tutores e adaptações arquitetônicas é também uma busca do professor por pelo conhecimento, é o momento de revisar suas práticas pedagógicas. O aluno com deficiência vai evidenciar muito mais que os outros, a necessidade de o professor ir buscar conhecimento, pois se não, entraremos em um sistema onde professor, escola, instituição mantenedora culpabilizam uns aos outros, mas ninguém se responsabiliza.

Chamou-nos a atenção no relato dos entrevistados que mesmo sendo de escolas distintas obtivemos a mesma informação. O aluno com deficiência é recebido na escola por conta da legislação, que exige que isso ocorra. A escola inicia um processo de avaliação para verificar se o aluno tem condições de permanecer ali, caso a escola conclua que o aluno não tem condições ele é encaminhado para uma escola de modalidade especial. Essa avaliação é feita pela

escola e pelas instituições que fazem o atendimento interdisciplinar, várias reuniões com as famílias destacando todos os pontos positivos do ingresso em uma escola especial e os pontos negativos de se permanecer em uma escola regular. Como podemos observar a seguir:

*“[...]foi feito todo um trabalho, uma avaliação nesses dois anos que ele ficou coma gente, o que ele avançou, as limitações que dali para frente ele não conseguiria alcançar, tudo isso foi avaliado, com a escola especial, e um conversa com a família chegaram a um acordo que o melhor seria uma escola especial por que ele teria todos atendimentos, toda a parte acadêmica tudo em um só espaço. Para ele eram feitas adaptações, eu cobrava ele dentro do conteúdo, mas dentro do que ele podia atingir, para que ele possa avançar, senão vai ser trabalho perdido.(P3)”*

Questiona-se com essa resposta, de forma é feita a inclusão, se ela é feita realmente, ou se o aluno é recebido na escola como mera formalidade legal e depois encaminhado para o que a escola e professores acreditam ser o lugar pra ele.

Mesmo quando a família, amparada pela lei, se mostra contra a ida do filho para escola especial é apontada como negligente ao desenvolvimento cognitivo da criança, como é possível observar na resposta abaixo:

*‘[...]Eles estão fazendo avaliação para ele ir para a escola especial, mas dele estão demorando as outras crianças<sup>4</sup> já fora, mas ele está demorando. A mãe sempre quer a escola regular, não se preocupa com o cognitivo dele. Ele não tem vontade nenhuma, ele tem preguiça ele é lento. (P2)”*

Se referir a criança com paralisia cerebral como preguiçosa é evidenciar a falta de conhecimento acerca da condição que ela está. Podemos constatar que talvez o encaminhamento de crianças com deficiência de escola regulares para escolar especiais seria uma prática ocorre com alguma frequência em Curitiba.

---

<sup>4</sup> Alunos que possuíam deficiência e depois da avaliação da escola foram encaminhados para escola especial.

## **8. AS ESTRATÉGIAS DIDÁTICO-METODOLÓGICAS UTILIZADAS VISANDO A INCLUSÃO E O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL**

A metodologia que é usada no processo de ensino aprendizagem é um das principais direções que auxiliaram o alcance das metas pedagógicas previamente estabelecidas. Partindo desse ponto a sala de aula é o ambiente onde os métodos são construídos conduzindo de forma didática uma ação.

A inclusão só ocorrerá de fato se a escola conseguir reconhecer as especificidades de seus alunos frente ao processo educativo. Adotar novas práticas pedagógicas que visem a participação efetiva dos alunos e conseqüentemente o progresso dos mesmos não é uma tarefa fácil e imediata, as mudanças vão muito além da prática do professor e da escola. Uma das ferramenta que o professor pode utilizar em sala como o início do processo de inclusão de alunos com deficiência são as adaptações curriculares. Devemos destacar que essas adaptações devem ocorrer diferentemente para cada aluno, pois não temos uma receita a ser aplicada que abarque todos os casos, como ocorre com a paralisia cerebral. Cada lesão é única, afeta determinadas áreas cerebrais que por decorrência do próprio meio e dos estímulos recebidos pelo indivíduo apresentará facilidade ou dificuldade em determinadas tarefas propostas. A observação é um dos principais pontos de partida para planejar as atividades para o aluno com paralisia cerebral, visto que através dela é possível reconhecer as especificidades do aluno, auxiliando nas dificuldades e estimulando suas potencialidades. Nessa hora destacamos a importância de um profissional de apoio para auxiliar o professor nas observações e na execução de tarefas pelo aluno.

Quando em nossa pesquisa questionamos os professores sobre os amparos e as estratégias utilizadas para fomentar a inclusão, foi possível perceber que o ambiente escolar está muito aquém do que garante a legislação.

*“O primeiro ponto são os materiais adequados o tamanho do lápis, a colher, não tinha uma carteira, uma cadeira para ele, e também professores para ajudar a escolarização dessa criança e cursos, muitos cursos para ajudar a ver o que aquela criança necessita, porque eu via ele ali e me frustrava, por que tentava fazer uma colagem com ele e ele não conseguia, eu via que ele estava ali por estar, muitas vezes eu não consegui atingir ele. Cada um tem uma dificuldade diferente, eu acredito sim que tem que ter um planejamento diferente. Sem sombra de dúvidas, no momento que a professora da sala de recursos começou a me ajudar ele melhorou muito, o progresso dele era aos pouquinhos, eu ficava feliz com o recorte que ele tentava fazer, com a colagem que ele tentava fazer porque ele tentava fazer, eu não sabia o que fazer com ele eu tinha ele e uma turma inteira pra atender, e ele tentava falar comigo e eu não entendia isso me frustrava, dai quando a professora da sala de recursos começou a me ajudar eu percebi que ele ia aprender aos pouquinhos, mas eu fiquei feliz quando ele foi para escola especial por que lá eu sei que ele vai ter todos atendimentos, tem um pessoal da saúde lá, porque me diziam ele não pode bater a cabeça e eu as vezes colocava ele em uma redoma de vidro (P1)”*

Percebe-se na fala do professor a limitação e o sofrimento, pois se sente impotente diante das dificuldades do aluno, em relação as suas limitações físicas, acredita que na escola especial ele terá um atendimento mais qualitativo, pois terá profissionais habilitados para trabalhar com ele.

Esse medo de prejudicar e essa atitude paralisante, segundo Carvalho (2000), são talvez as maiores barreiras da inclusão, pois a escola precisa disponibilizar informações, acompanhamento, cursos, debates e outras atividades, para facilitar o bom andamento dos trabalhos do professor com seus alunos com deficiência.

Ainda como barreiras temos a falta de informação com relação à legislação vigente, o professor deve estar atento às normas que regem seu trabalho. A criança precisa da escola para aprender e não para ser rotulada ou segregada em classes exclusivas de atendimento só para ela, se necessário deve ser feito em contra turno.

Ainda sobre os amparos e as estratégias utilizadas para fomentar a inclusão, temos:

*“Até poderia ter inclusão verdadeiramente, mas tinha que ter uma sala só para eles com a professora habilitada. Uma sala especial só para paralisia cerebral. Com o (...) não dá para fazer o mesmo planejamento da sala. Se eu soubesse o que ele tem seria mais fácil, nunca foi me passado o problema que ele tem, até a pedagoga disse aqui esse nome leucomalácia, eu nunca ouvi falar disso, nunca me foi passado isso, nome essa palavra eu não sabia, atividade com ele é só oral, porque tem que dar a provinha para ele por que ele tá ali né, se ele fala o certo vai o certo se ele fala errado vai o errado e no boletim eu não dou nota para ele, eu não sei como ele é avaliado daí, o boletim vai em branco isso é com a direção, não vou por nota quem escreve é a professora, ele tem dificuldade ele tem preguiça, eu tenho pena dele, ele é um amor.(P2)”*

A resposta acima vem ao encontro de todo o desconhecimento do professor, o não avaliar o aluno demonstra que eles não estão sendo incluído, a direção não tem os aparatos necessários que a professora deveria ter para avaliar a aprendizagem do aluno. Pois o processo avaliativo está muito além de uma prova ou atividade que o aluno irá ou não escrever.

Segundo Mantoan (2003) a trajetória escolar não pode ser vista como algo ameaçador onde os alunos vão fracassar. Segundo a autora há sistemas organizacionais de ensino que dificultam a permanência do aluno na escola regular, os alunos que apresentam dificuldades lhes é sugerido buscar uma escola que esteja adaptada a eles, mas não coloca sobre a escola que ele está necessidades de melhorias, exige do aluno a capacidade de ser incluído e não dá a escola a responsabilidade de incluir.

A resposta de P3 destaca que:

*“(P3) Tem que haver toda uma parceria, tem que ter a parceria com os órgãos que oferecem os atendimentos especializados com a escola, e com a família para que ela aceite todos os encaminhamentos que serão feitos na escola, mas como eu falei tem que ver as limitações, dependendo do grau de paralisia dela, tem que ser bem visto por todos esse corpo, por essa parceria para ver se a criança vai ter um avanço adequando dentro do ensino regular. Com relação as atividades, fazer elas pensando nas áreas lesionadas, isso vai um pouco mais além do conhecimento que*

*a gente tem, agente não tem nenhuma capacitação, não tem nenhum preparo para a gente focar na área lesionada do cérebro, para isso tem que ter um pouco mais de entendimento de toda a situação, então agente vai trabalhar para primeiro, pra conhecimento, vai trabalhar de maneira mais leve e dependendo da resposta do aluno vai dificultando, é complicado quando não se tem uma capacitação necessária. Sabendo a área lesionada e as atividades, com certeza seria facilitado, por que daí você já saberia pelo menos da onde partir você daí, é informado de como essa criança vai chegar para você, mas daí quando o professor tem essas informações iniciais ele vai atrás, pesquisa para saber como ele pode ajudar aquele aluno. Eu acho que facilita, de um ponto de partida, uma base para começar o trabalho, daí você vai conhecendo o aluno vai trabalhando, adaptando materiais e o conteúdo a gente trabalha dentro das possibilidades do aluno.(P3)”*

O participante P3 mostra que já está atento as metas de inclusão, só nos atentemos ao fato de dizer que a família tem que aceitar todo os encaminhamentos da escola, pois se a escola regular encaminhar para escola especial, a família pode e tem o direito de não ser favorável a essa conduta.

Infelizmente os professores se convencem de que pouco eles podem fazer para ir a contra ao descompromisso social e político que são as esferas responsáveis por promover e fornecer subsídios para educação inclusiva. Muitos professores, como demonstraram nossos entrevistados, se acomodam ou procuram saídas de “repassar” esse aluno para outras instituições como forma de aliviar seu trabalho pedagógico com a sala.

Observamos que os professores entrevistados se utilizam pouco de estratégias pedagógicas diferenciadas para as crianças com paralisia cerebral, são unânimes em apontar a falta de apoio dentro da instituição de observar, refletir e colocar em prática estratégias didático-metodológicas. Existe sim o interesse de alguns de fazer atividades para que o aluno possa aprender, porém como tais atitudes não são práticas comuns pensadas dentro da escola corre-se o risco de frustrar e causar mais sofrimento ao professor frente à dificuldade de alcançar o objetivo estabelecido com o aluno com paralisia cerebral.

Uma das estratégias que poderiam ser utilizadas é o ensino colaborativo, uma forma de promover a inclusão escolar, onde o professor de educação especial e de ensino regular vão se responsabilizar pelo planejamento e avaliação do ensino para um grupo de crianças; o ensino colaborativo beneficia todos os estudantes e fornece ao professor uma nova perspectiva para seu trabalho pedagógico.

Para Mendes, Vilaronga e Zerbato (2014) há alguns fatores importantes para que haja o ensino colaborativo. O primeiro é a hora do planejamento comum, é nesse momento que os professores irão conversar sobre o andamento da sala regular, possibilitando ao professor de educação especial a oportunidade de sugerir adaptações e modificações para dar assistência no ensino das crianças com necessidades educacionais especiais. É de extrema importância que os professores trabalhem colaborativamente, tenham flexibilidade no seu estilo de ensino e atuação na sala de aula, fazendo uma distinção entre as responsabilidades dos professores envolvidos, todos terão a mesma responsabilidade nas conquistas dos alunos. Porém é necessário destacar que as responsabilidades precisam ser divididas para que não haja disputa de espaço.

Podemos apresentar o ensino colaborativo através de quatro princípios básicos, sendo eles: se conhecer, conhecer seu professor parceiro, conhecer seus alunos e conhecer seu material.

A utilização de estratégias didático-metodológicas que respeitem as especificidades dos alunos com paralisia cerebral é uma forma de equiparação das oportunidades oferecidas pela escola, mas para que os professores tenham acesso e possam utiliza-las é necessário que concebam seu aluno como indivíduo capaz de aprender, de estarem incluídos verdadeiramente.

Pensar na Educação Inclusiva como uma possibilidade de construção de uma sala de aula melhor na qual alunos e professores sintam-se motivados a aprender juntos e

respeitados nas suas individualidades, parece que realmente pode vir a ser um progresso na história da educação brasileira. (ARANHA, SILVA; 2005, p.4)

Os professores não tem acesso aos laudos, exames de imagens dos alunos e nem informações sobre as áreas lesionadas. Não é fornecido um ponto de partida para o professor, perde-se muito tempo observando do que o aluno é capaz por tentativa e erro. É necessário que haja indicações ao professor com relação as possíveis potencialidades dessa criança. O professor deve sim ter acesso as informações médicas e auxílio capacitado para compreender o diagnóstico de seu aluno e assim juntamente com toda a equipe escolar traçar metas, objetivos e estratégias que visem potencializar o aprendizado do aluno com paralisia cerebral.

## 9. CONCLUSÕES

Na pesquisa foi possível observar a contraposição entre o que a legislação prevê e o que os professores em relatam sobre o despreparo para trabalharem com crianças com paralisia cerebral. Afirmam que não tem auxílio e apoio adequado que os capacite a trabalhar com essas crianças.

Os professores participantes expuseram desconhecimento, desinformação e sofrimento. Para ensinar crianças com paralisia cerebral é necessário conhecimento, informação e habilidade para que ocorra a inclusão de forma plena. Evidencia-se, nessas falas, o sofrimento das professoras manifestado pela frustração, pelo sentimento de abandono, e pelo desconhecimento tanto quanto sobre a legislação que garante a permanência da criança com deficiência na escola regular, quanto a garantia de seus direitos acerca de adaptações curriculares.

No que se refere a compreensão sobre os diferentes tipo de paralisia cerebral, destacamos que os professores ainda fazem a associação que todo lesionado cerebral tem deficiência intelectual. Tal percepção pode dificultar o processo de inclusão, conseqüentemente, de aprendizagem e desenvolvimento da criança com paralisia cerebral.

Os professores têm poucas informações acerca dos diferentes tipos de paralisia cerebral, as classificações como: leve, moderada ou grave, de que parte do cérebro estamos falando? Uma criança pode ter uma paralisia cerebral que impossibilite os movimentos do seu corpo e ter seu intelecto preservado, ou podemos ter uma criança que tem uma lesão que afetou mais o seu cognitivo e não lhe deixou sequelas físico-motoras comprometedoras.

Springer e Detsh (2008) afirmam que as mudanças que ocorrem no cérebro, devem ser estudadas de forma clara para uma melhor compreensão, de modo a

distinguir os fatos das especulações. Que devemos respeitar as áreas lesionadas para podermos auxiliar a neurocognição.

Os professores entrevistados concordam que deve existir um planejamento individualizado aos alunos com paralisia cerebral, porém destacam que o grande número de alunos na sala e a falta de amparo da instituição e de equipes multiprofissionais dificulta a realização do mesmo. Creem então que para a criança é mais cômodo a escola especial, pois o atendimento pedagógico e multiprofissional será dado em um mesmo ambiente. Por isso tem a ideia que a escola especial está melhor preparada para o processo de ensino aprendizagem.

Inferimos que o preconceito verificado com os entrevistados exista por falta de conhecimento sobre o tema. Dizer que uma criança que possui leocomalácia é preguiçosa, é não compreender que uma lesão bilateral no cérebro pode causar espasticidade nos quatro membros, isso é, um enrijecimento da musculatura e até mesmo um encurtamento causando muitas vezes fadiga por conta dos movimentos cotidianos, o ficar sentado em uma mesma posição durante todo o período de aula sem uma mudança de posição pode ocasionar além de deformações na estrutura óssea, dor e cansaço.

A falta de informação sobre o diagnóstico correto ou até mesmo das lesões e as consequências no comportamento do que o aluno prejudica o planejamento de atividades que já encontram dificuldades de serem realizados por conta da falta de estrutura escolar.

As questões referentes à postura devem ser avaliadas por uma equipe capacitada, por mais que tenha sido informado que alguns alunos faziam atendimento de reabilitação não houve informação sobre a postura que deveria ser proporcionada a criança durante a aula. . As adaptações para que haja a inclusão de

fato e consolidada necessita para além de cuidados de adaptação de materiais e metodologias cuidados com a postura do aluno. A ausência dessa equipe prejudica a formação do indivíduo como o processo de aprendizagem, tendo em vista que um a criança que apresenta dificuldades motoras necessitará de adaptações conforme sua necessidade e especificidade postural e cognitiva.

Podemos destacar que nossa pesquisa revelou que os professores estão sendo preparados para trabalharem com as crianças que aprendem da forma comum, com os métodos regulares, dessa forma ao se deparar com um aluno com paralisia cerebral, exigindo deles estratégias que equiparem as suas limitações de aprendizagem com os demais alunos os professores sentem frustração, angústia, abandono, impotência e medo.

O desafio da escola regular é se tornar-se uma escola inclusiva. Desenvolvendo uma pedagogia focada no aluno, com métodos e práticas capazes de construir um processo de ensino-aprendizagem suficiente para incluir todos sem distinção, sendo crianças com ou sem deficiências.

Porém isso só será possível se o professor estiver aberto a buscar conhecimentos, objetivando criar, recriar, planejar, replanejar, descobrir, experimentar, provar e ensinar, com o amparo da instituição e das políticas de inclusão que não tem sua efetivação garantida. O professor não deve apenas seguir receitas, deve modificá-las e adaptá-las de acordo com a realidade e a necessidade do aluno com paralisia cerebral, deve acreditar no que faz e principalmente acreditar no potencial de seus alunos.

## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa nos permite afirmar que o que os professores participantes concebem acerca das crianças com paralisia cerebral não se coadunam com os pressupostos da educação inclusiva. Conforme foi possível verificar nas análises, essas concepções se sustentam em crenças que tem como base a incapacidade das pessoas com paralisia cerebral de frequentarem uma escola regular, baseando-se ainda em um trabalho prioritariamente de reabilitação e não o desenvolvimento cognitivo e social como um todo. Por mais que o número de participantes seja pequeno, é possível se ter uma amostra da forma que a 'inclusão' está ocorrendo.

O fato de não saber de que forma trabalhar com uma criança com paralisia cerebral leva ao professor acreditar que ele não é capaz de fornecer os suportes pedagógicos que a criança necessita dessa forma o leva a crer que o melhor ambiente é uma escola especial. Onde deveria ocorrer uma união das duas instituições, escola regular e especial beneficiando-se das políticas públicas visando a promoção da inclusão.

Hoje temos a escola especial e a regular travando uma competição, que em nada é benéfica para a criança com paralisia cerebral no processo de inclusão, um jogo de culpabilização e desresponsabilização, criando muitas vezes situações prejudiciais a todos os envolvidos

Um processo um tanto quanto perverso que leva sofrimento ao aluno com paralisia cerebral, ao professor e a família, não percebemos ações

Há muito tempo já vigoram leis, decretos, declarações, são realizadas conferências onde existe muita gente interessada, livros publicados sobre educação inclusiva, então porquê não é buscado conhecer realmente, trabalhar mais

conscientemente e mais depressa sobre as condições concretas e indispensáveis pra que a inclusão ocorra de fato.

. Porém não podemos exigir que a responsabilidade do professor estar preparado seja somente dele, ele deve ir buscar conhecimento acerca da deficiências, porém devemos ressaltar a necessidade do envolvimento e responsabilizar gestores, iniciativa pública e privada, políticas públicas, investimento na formação dos envolvidos, sem exceção.

Gomes, Barbosa (2006), destacam que a existência de barreiras a serem adaptadas para efetivação da proposta escolar inclusiva é compreensível, uma vez que se trata de um processo um tanto quanto recente no Brasil e ainda em andamento.

As barreiras ficam ainda visíveis quando consideramos as inequações das instalações e dependências da maioria das escolas no Brasil, principalmente da rede pública, o despreparo dos professores para lidar com pessoas com necessidades educacionais especiais, a falta de materiais adaptados e básicos e a presença de uma prática pedagógica que não contempla a diversidade da escola.

A Lei Brasileira de Inclusão dá respaldo às pessoas com deficiência para exercerem seus direitos em diversas esferas sociais e inaugura um novo paradigma no país, o da inclusão, em que a sociedade se prepara para receber a pessoa com deficiência e não mais a pessoa com deficiência se adapta a uma sociedade que não está apta a recebê-la.

Percebemos que existe um consenso velado de que o lugar de pessoas com deficiência é em ambientes que promovam de desenvolvimento físico, que se esses indivíduos forem capazes de exercer tarefas para sua sobrevivência já é suficiente.

O problema da educação inclusiva é responsabilidade da escola e de sua esfera organizacional, contar com equipes de diversas áreas é fundamental para um melhor trabalho em benefício da criança com paralisia cerebral, porém a desresponsabilização com o processo de ensino aprendizagem desse aluno colocando-o como sem necessidade, ou até mesmo perda de tempo, além de desumano é crime.

A escola deve começar a enfrentar a falta de recursos para inclusão de crianças com deficiência como um problema de origem administrativa e política e em nenhuma hipótese, de qualquer forma, prejudicar o aluno ou culpabilizar a família pela inclusão da criança em rede regular de ensino.

Creemos que uma das formas de promover a inclusão seja uma formação docente alicerçada por uma base teórica e uma prática consistente. Dessa forma será possível aos professores afastarem de si o receio da frustração e o desconhecimento frente aos processos necessários para inclusão, não vitimando o aluno com paralisia cerebral, devem compreender seu educando, através de observações que visem detectar as possibilidades e as impossibilidades no desempenho escolar.

Atender às dificuldades de aprendizagem do aluno com paralisia cerebral no sistema educacional é um meio de assegurar que os alunos que apresentam algum tipo de deficiência tenham os mesmos direitos que os outros alunos, com participação plena na sociedade. Para tanto, faz-se necessário esforço conjunto de toda comunidade escolar.

## REFERÊNCIAS

ARANHA, M.S. SILVA S.C. **Interação entre professora e alunos em salas de aula com proposta pedagógica de educação inclusiva.** Revista Brasileira de Educação Especial, v.11, n.3, p.4, 2005

BARBOSA, A; GOMES, C. **Inclusão escolar do portador de paralisia cerebral: atitudes de professores do ensino fundamental.** Revista Brasileira de Educação Especial, v.12, n.1, p.8, 2006.

BRASIL. Decreto Legislativo Nº 198, de 2001. **Aprova o texto da Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.** Diário Oficial, Brasília, DF, 01 de março de 2001.

BRASIL. **Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei Nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO BÁSICA. Resolução nº 02, de 11 de setembro de 2001. **Diretrizes nacionais para educação especial na educação básica.** Brasília, 2001.

BRASIL. Lei 10.172, de 9 de janeiro de 2001. **Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências.** Diário Oficial da União. Brasília, DF, 10 jan. 2001.

BRASIL. Decreto Legislativo Nº 3.956 de 2001. **Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.** Diário Oficial, Brasília, DF 09 de outubro de 2001.

BRASIL. Decreto nº 6.949 de 26 de agosto de 2009. **Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.** Diário Oficial, Brasília, DF, 31 de agosto de 2008.

BRASIL. Lei Federal 13.146/2015, de 06 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).** Diário Oficial, Brasília, DF, 31 de agosto de 2008.

BRASIL. Decreto Legislativo Nº 3.298 de 1999. **Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.** Diário Oficial, Brasília, DF, 24 de outubro de 1989.

BRASIL. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. **Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras**

**providências.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 25 de out. 1989.

BRASIL. **Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Projeto Escola Viva. **Garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola. Alunos com necessidades educacionais especiais. Adaptações curriculares de grande e de pequeno porte.** Brasília: MEC/SEESP:2000.

CARVALHO, R. E. **Removendo barreiras para a aprendizagem: educação inclusiva.** Porto Alegre: Mediação, 2000

CÂNDIDO, A. M. D. M. **PARALISIA CEREBRAL: Abordagem para o Pediatra Geral e Manejo Multidisciplinar.** Monografia (Curso de Residência Médica em Pediatria) – Hospital. Regional da Asa Sul, Brasília, 2004.

DANTAS, M.S.A. et al. **Impacto do Diagnóstico de Paralisia Cerebral Para a Família.** Pesquisa financiada pelo CNPq. Edital Universal 2007-Processo nº 476666/2007-7. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2010 Abr-Jun; 19(2): 229-37.

FERRARETTO, I. Souza, A. M. C. **Paralisia Cerebral – aspectos práticos.** São Paulo: Memnon, 1998

FOULQUIÉ, Paul. **Dicionário de Pedagogia.** Barcelona: Oikos-tau, 1976.

GIL, M. **Educação Inclusiva: o que o professor tem a ver com isso?** Universidade de São Paulo, 2005.

MAY, T. **Pesquisa social: questões, métodos e processos.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

MANTOAN. M.T.E. **Inclusão Escolar. O que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Moderna , 2003.

MANTOAN, M. T. E. (1997) **A Inclusão Escolar de Deficientes Mentais: contribuições para o Debate.** In. Revista Integração, Brasília, ano 7, n. 19, p. 50-57.

MAZZOTTA, M.J.S. **Trabalho docente e formação de professores de educação especial.** São Paulo: EPU, 1993.

MANCINI, M. C. et al, **Gravidade Da Paralisia Cerebral E Desempenho Funcional.** Revista brasileira fisioterapia. Vol. 8, No. 3 (2004), 253-260.

MOURA, M.J. **Inclusão e Escolaridade.** In: **PARALISIA CEREBRAL. Neurologia, ortopedia, reabilitação.** Rio de Janeiro, 2004. P. 399-411

MEC, Inclusão. **Revista da Educação Especial. Secretaria de Educação Especial.** v.4, nº 1 – jan/jun, 2008.

MENDES, G.E., VILARONGA, C. A. R. e ZERBATO, A. P. **ENSINO COLABORATIVO COMO APOIO À INCUSÃO ESCOLAR. Unido Esforços Entre Educação Comum e Especial.** São Carlos, EdUFSCar, 2014

NELSON KB, LYNCH JK. **Stroke in newborn infants.** *Lancet Neurol.* 2004;3(3):150-8.

O'SHEA. M. **Diagnosis, Treatment, and Prevention of Cerebral Palsy in Near-Term/Term Infants.** *Clin Obstet Gynecol.* 2008 December.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.** 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997.

PIOVESANA AMSG. **Encefalopatia crônica (paralisia cerebral): etiologia, classificação e tratamento clínico.** In: Fonseca LF, Pianetti G, Xavier CG. *Compêndio de neurologia infantil.* Rio de Janeiro: MEDSI; 2002. P. 825-838.

SOUZA, C.C. **Concepção do professor sobre o aluno com seqüela de paralisia cerebral e sua inclusão no ensino regular.** 2005. 113f. Dissertação de Mestrado em Educação – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

SILVA, M.V.R., LEMOS. **Aspectos Pré-Natais Determinantes da Paralisia Cerebral.** In: **PARALISIA CEREBRAL. Neurologia, ortopedia, reabilitação.** Rio de Janeiro, 2004. P. 3-15.

UNESCO. **Declaração de Salamanca. Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais.** Salamanca, Espanha, 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>

VYGOTSKY, L. (1994). **The problem of the environment.** Em R. Van der Deer & J. Valsiner (Orgs.), *The Vygotsky Reader* (pp. 338-354). Oxford, UK: Basil Blackwell.



## ANEXO- 1 QUESTIONÁRIO



## TERMO DE CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO

A entrevista a seguir será usada para o Trabalho de Conclusão de Curso de Pedagogia na Universidade Federal do Paraná da aluna Daiane Kock de Souza. Todas as informações, incluindo as respostas às questões, nomes dos participantes e outros dados, serão tratadas com todo o respeito, sem jamais expor os respondentes à identificação pública. Em nenhuma fase do trabalho os nomes ou outros elementos de identificação dos respondentes serão publicados ou divulgados por quaisquer meios. A pesquisa visa identificar as concepções do professor acerca da paralisia cerebral, metodologias, planejamento e recursos de educadores que atuam no Ensino Fundamental. Os participantes da entrevista que quiserem saber dos resultados da pesquisa, poderão solicitá-los, a partir de fevereiro de 2017 , contactando com a autora através do email: [daikock@gmail.com](mailto:daikock@gmail.com)

**AUTORIZO a utilização dos dados deste questionário de pesquisa de Conclusão de curso de Pedagogia na UFPR, organizada para identificar as concepções do professor acerca da paralisia cerebral, metodologias, planejamento e recursos de educadores que atuam no Ensino Fundamental. Essa autorização fica condicionada ao compromisso de que, em nenhuma publicação ou de algum outro modo, em exposições orais ou através de qualquer tipo de mídia, o nome do participante, ou qualquer dado que permita a nossa identificação, sejam citados.**

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



## UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

*Prezado participante, As questões a seguir foram formuladas para facilitar respostas objetivas e, também, subjetivas. Não existem respostas certas ou erradas, o que conta para essa pesquisa é a sua opinião, o seu ponto de vista. A sua colaboração é de fundamental importância para essa pesquisa.*

*Todas as informações, incluindo as respostas a entrevista, nomes dos participantes e outros dados, serão tratados com todo respeito, sem jamais expor os respondentes à identificação pública. Em nenhuma fase do trabalho os nomes ou outros elementos de identificação dos respondentes serão publicados ou divulgados por quaisquer meios.*

*As respostas serão gravadas e posteriormente transcritas pela autora.*

*Desde já agradeço a sua preciosa colaboração.*

*Daiane Kock*

### Perguntas objetivas

#### 1. Qual seu nível de escolaridade:

- Magistério
- Normal superior
- Graduação em pedagogia
- Graduação em licenciatura
- Especialização
- Especialização em educação especial
- Mestrado
- Mestrado em educação especial

#### 2. Há quantos anos atua como professora(o):

- De 1 anos a 3 anos
- De 3 anos a 6 anos
- De 6 anos a 9 anos
- De 9 anos a 12 anos
- De 9 anos a 15 anos
- De 15 anos a 18 anos
- x18 anos ou mais

#### 3. Há quantos anos atua na instituição:

- De 1 anos a 3 anos
- De 3 anos a 6 anos
- De 6 anos a 9 anos
- De 9 anos a 12 anos
- De 9 anos a 15 anos
- De 15 anos a 18 anos
- 18 anos ou mais

**4. Para você existem diferenças entre as lesões cerebrais, caracterizadas popularmente como paralisia cerebral?**

- SIM
- NAO

**Perguntas Abertas**

1-Para você o que é paralisia cerebral? Como você identifica, ou identificou características que sugerem uma paralisia cerebral. Quais os tipos de paralisia cerebral que você conhece ou já ouviu falar?

2- Você acredita que o ambiente que a criança com Paralisia cerebral convive contribui para seu desenvolvimento? Justifique sua resposta.

3- Em sua concepção existem deficiências que não devem ser incluídas na educação regular, justifique sua resposta:

4- Para você existe algum grau de aprendizagem que criança com Paralisia cerebral não consegue atingir?

5-A instituição fornece amparo para inclusão da criança com Paralisia cerebral (cursos, professores tutores, atendimento multidisciplinar) sem apresentar resistência à decisão da família pela escola regular? O projeto pedagógico usado na escola permite que sejam feitas as adaptações necessárias a criança com Paralisia cerebral? Você recebeu ou recebe da instituição alguma instrução, ajuda, orientação com relação às adaptações pedagógicas para a inclusão de uma criança com Paralisia cerebral?

6- Em seu ponto de vista, quais os elementos necessários para que haja a inclusão de uma criança com Paralisia cerebral verdadeiramente? Acredita que o planejamento educacional individualizado deve levar em consideração a área lesionada do cérebro, ou pode-se trabalhar normalmente o cérebro? E se fosse lhe informado qual o tipo de lesão cerebral do aluno, e quais atividades pedagógicas seriam mais indicadas para aquele tipo de lesão, acredita que o trabalho de inclusão seria facilitado?

## ANEXO 2 – BLOCOS DE ANÁLISE E TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS

O CONHECIMENTO DO PROFESSOR ACERCA DA PARALISIA CEREBRAL
<p>1-Para você o que é paralisia cerebral? Como você identifica, ou identificou características que sugerem uma paralisia cerebral. Quais os tipos de paralisia cerebral que você conhece ou já ouviu falar?</p>
<p>(P1) Deixa eu pensar (...) Eu não sei, eu acho que é quando tem dificuldades em varias áreas. Assim na minha concepção ela dificulta a criança em vários aspectos, motores cognitivos e creio que seja isso a questão também da fala a questão motora a questão da oralidade que também interrompe. Eu só tive o (...) eu não tenho, era bem (...) a paralisia dele era grave, ele andava com dificuldade, e os movimentos eram bem dificultosos a mão não tinha força, os bracinhos também eram bem comprometidos, babava muito, tentava falar alguma coisa mais tinha dificuldade.</p> <p>(P2) Eu não sei. Isso só o médico que pode dizer, se ele vem dizendo que tem 'paralisia infantil', isso tem que ter um profissional da área para dizer. Os dois alunos que eu tenho eles são diferentes porque o (...) ele não copia nada ele não faz nada, ele é teimoso, e a outra menina que tá lá, eu peguei agora esses dias ela já copia, a mãe falou que ela teve no nascimento falta de oxigênio, mas ela tem até uma mãozinha que fica paradinha mas com a outra ela copia. Eu não sei se as lesões deles são diferentes, isso eu não sei, eu não conheço e nunca ouvir falar em tipos de paralisia cerebral.</p> <p>(P3) A paralisia cerebral temos os níveis né. Ele vem com dificuldade motora, a dificuldade na fala, também tem a questão da assimilação do entendimento do que agente tá falando, são todos indícios que a criança tem paralisia cerebral, eu já ouvi falar na moderada, na leve e na grave que é aquele que envolve paralisia do corpo também que a pessoa não consegue nem se movimentar</p>
A CONCEPÇÃO DO PROFESSOR SOBRE A INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS
<p>2- Você acredita que o ambiente que o PC convive contribui para seu desenvolvimento? Justifique sua resposta.</p>
<p>(P1) Eu acho assim que contribui para a socialização com as outras crianças porém aqui fica muito vago para eles por que como eu te disse, nós temos que ter uma preparação para temos crianças assim na escola regular, por que como o (...) ele tinha dificuldade para andar, o bracinho para segurar o lápis e a professora não sabe que movimentos ela pode fazer com a criança e claro convive, não perda de tempo ele estar aqui, teve um avanço, não é um avanço que teria um uma escola especial, mas contribuiu para o desenvolvimento</p> <p>(P2) Eu acho eu não, tinha que ser em um lugar próprio para eles que pessoas habilitadas para trabalhar com essas crianças. Tinha que ser profissionais habilitados na aera porque dai já iam saber o que fazer, eu não sei, eu apenas dou a atividade e a professora que tá com ele do lado que é a tutora que adapta as coisas para ele, mas tem muita coisa que ele não consegue fazer.</p> <p>(P3) Com certeza, por que esse aluno que eu tive, especifico, eu acompanhei ele desde o berçário, ele teve uma família que teve suas dificuldades financeiras, mas não tanto por que a avó contribuía para o sustento, também uma questão de relacionamento com os pais, mas a relação que ele tinha na escola, a interação que ele tinha nos atendimentos que ele fazia também ajudaram no desenvolvimento dele, ele conseguiu desenvolver a fala, a gente entendia ele, até porque com o convívio você acaba entendendo, ele conseguiu ter autonomia, dentro das suas limitações mas conseguiu, ajudassem duvida.</p>
<p>3- Em sua concepção existem deficiências que não devem ser incluídas na educação regular,</p>

justifique sua resposta:

(P1) Essa questão de não ser incluído eu acho muito forte, mas eu creio que os professores poderiam ser melhor preparados para isso. Porque nós temos crianças que não são diagnosticadas ainda o que não tem diagnóstico, mas tem muita deficiência tem muita, (...) dificuldade. Eu creio que aqui, ainda eles não conseguem assimilar todo seu conhecimento e o professor também por não ser preparado eles não conseguem passar o conhecimento para essas crianças. Claro que eles não tem inclusão, eu falo que eles tem a integração com os amigos, por que ainda tem muitas escolas que não estão preparadas para inclusão, desde de materiais que não são disponibilizados para os professores e como já falei o até mesmo o apoio, profissional de apoio não é liberado, professores também não são preparados para isso, mas em partes as salas as crianças tem um a boa aceitação eles são muito prestativos para ajudar as crianças com deficiência, porém é muito difícil essas crianças estarem em uma escola onde não tem a inclusão e sim a integração.

(P2) Eu não sou muito a favor, eu sou mais a favor que esses alunos que tem paralisia cerebral estivessem em uma escola só para eles e não junto com os outros por que eles não avançam, o meu aqui na sala ele não avança, ele é sempre a mesma coisa, ele não quer fazer ele é teimoso a outra que eu tenho na outra escola ela já faz alguma coisa, ela já copia do quadro, ela já entende o que a gente fala o (...) não, mas eu sou mais a favor que tivesse uma escola só para eles

(P3) É que hoje a gente considera os transtornos de conduta como deficiência, eu acho que esse tipo de deficiência não deve ser incluído até porque oferece risco aos outros alunos, pela agressividade pela resistência que eles tem eu acho que dificulta muito mais o trabalho do professor na questão da inclusão, por que você tem que trabalhar a criança como um todo e daí quando tem esse tipo de dificuldade, daí se torna trabalhoso para todo o grupo, com as crianças na aceitação por conta da agressividade, mas acredito que seria essa. A questão das outras dificuldades é questão de preparo, que o corpo docente consiga ajudar essa criança no seu desenvolvimento

4- Para você existe algum grau de aprendizagem que o aluno PC não consegue atingir?

(P1) Eu creio que seja a alfabetização no todo, eu acho assim que é difícil eu creio que é isso. Por que querendo ou não eles tem um grau assim mais como eu posso dizer com mais dificuldade para atingir a alfabetização em si, crianças que são ditas normais já tem um dificuldade grande as crianças com paralisia também porém, nós temos que avaliar o seu desenvolvimento com seu grau de dificuldade, a falta de preparação eu os professores não tem, não só na paralisia cerebral como nas outras, dificulta a preparação para trabalhar com aluno com deficiência.

(P2) Ah sim, leitura, interpretar texto, fazer continhas com mais dezenas e unidades e com reserva aqui o (...) não consegue, ele não copia não faz nada, com ele é só na oralidade que a tutora faz.

(P3) Existe, depende da paralisia mas eu acho que ele não consegue ir muito além da alfabetização, né, até por conta da complexidade que vai se dando durante os anos, então eu acho que tem graus que eles não conseguem avançar, mas tudo depende do tipo de paralisia deles, se for uma leve, eu acredito que dependo do estímulo que ela recebe ela consegue superar as expectativas

**A RELAÇÃO DO PROFESSOR COM O PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS PARALISIA CEREBRAL**

5-A instituição fornece amparo para inclusão do aluno com PC (cursos, professores tutores, atendimento multidisciplinar) sem apresentar resistência à decisão da família pela escola regular? O projeto pedagógico usado na escola permite que sejam feitas as adaptações necessárias ao aluno com PC? Você recebeu ou recebe da instituição alguma instrução, ajuda, orientação com relação às adaptações pedagógicas para a inclusão de uma criança com PC?

(P1) (risos) A questão do (...) eu fiquei com ele sem tutor, mas ele fazia algumas terapias fora no período contrário a escola e era a família que levava, mas eu não tive curso nenhum, não tive nenhum tutor também, não liamos íamos atrás das coisas para saber lidar com ele, mas relação ao cursos que a prefeitura ofertou não, e vários professores foram cortados, alegaram que não ia ter tutor por que ele já ia sair daqui para uma escola especial . Nós professores sempre tentávamos adaptar atividades para o (...) e a professora da sala de recurso ela pegava minhas atividades e me ajudava adaptar elas para ele. Nos sempre tentávamos a adaptar as atividades para ele, nós fazíamos adaptações não só para alunos com paralisia cerebral, mas também para as outras deficiências. As orientações que recebi vieram da professora da sala de recursos.

(P2) O aluno tem tutor, eu não recebi curso, nunca lidei com uma criança assim, a gente quando lida com uma criança assim, mais é só no afetivo , eu lido com o (...) é assim, ele gosta de mim e eu gosto dele já trouxe até um brinquedinho para ele, se você fizer tudo direito eu trago um brinquedinho para você. Eles estão fazendo avaliação para ele ir para a escola especial, mas dele estão demorando as outras crianças já foram mas ele está demorando. A mãe sempre quer a escola regular, não se preocupa com o cognitivo dele. Ele não tem vontade nenhuma, ele tem preguiça ele é lento. Ele tem leucomalácia. A tutora faz uma coisa individualizada para ele, vê o que eu to passando a tenta passar para ele. Não, eu recebo da pedagoga e da diretora, a gente conhece muito pouco.

(P3) Curso eu nunca especifico eu nunca recebi, eu recebi mais global, mais superficial, foi nos dados algum auxílio sobre ideias, algo global geral, nada específico. Ele tinha tutor mas só para a parte acadêmica, as outros atendimentos ele fazia em uma instituição fora, fisioterapia, fototerapia , e psicoterapia, ele fazia tudo separado nada que a tutora tivesse participação, a escola não apresentou resistência, nesses dois anos que ficamos com esse aluno, no que a gente pode manter um relacionamento com a família a gente fez a gente mantinha contato com a outra instituição que fazia os outros atendimentos dele, e agente fez uma parceria naquilo também que a escola podia participar da vida do aluno, foi feito todo um trabalho, uma avaliação nesses dois anos que ele ficou com a gente o que ele avançou, as limitações que dali para frente ele não conseguiria alcançar, tudo isso foi avaliado, com a escola especial, e um conversa com a família chegaram a um acordo que o melhor seria uma escola especial por que ele teria todos atendimentos, toda a parte acadêmica tudo em um só espaço. Para ele eram feitas adaptações, eu cobrava ele dentro do conteúdo, mas dentro do que ele podia atingir, para que ele possa avançar, senão vai ser trabalho perdido. Da instituição mantenedora, não, como eu já conhecia ele da educação infantil foi um a escolha que a gente fez até para que adaptação dele na escola não fosse tão impactante para ele, então como eu já conhecia ele nós fomos trabalhando no ritmo dele, mas a instituição em si não ofereceu nada.

#### ESTRATÉGIAS DIDÁTICO-METODOLÓGICAS UTILIZADAS VISANDO A INCLUSÃO E O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

6- Em seu ponto de vista, quais os elementos necessários para que haja a inclusão de alunos PC verdadeiramente? Acredita que o planejamento educacional individualizado deve levar em consideração a área lesionada do cérebro, ou pode-se trabalhar normalmente o cérebro? E se fosse lhe informado qual o tipo de lesão cerebral do aluno, e quais atividades pedagógicas seriam mais indicadas para aquele tipo de lesão, acredita que o trabalho de inclusão seria facilitado?

(P1) O primeiro ponto são os materiais adequados o tamanho do lápis, a colher, não tinha uma carteira, uma cadeira para ele, e também professores para ajudar a escolarização dessa criança e cursos, muitos cursos para ajudar a ver o que aquela criança necessita, porque eu via ele ali e me frustrava, por que tentava fazer uma colagem com ele e ele não conseguia, eu via que ele estava ali por estar, muitas vezes eu não consegui atingir ele. Cada um tem uma dificuldade diferente, eu acredito sim que tem que ter um planejamento diferente. Sem sombra de dúvidas, no momento que a professora da sala de recursos começou a me ajudar ele melhorou muito, o progresso dele era aos pouquinhos, eu ficava feliz com o recorte que ele tentava fazer, com a colagem que ele tentava fazer porque ele tentava fazer, eu não sabia o que fazer com ele eu tinha ele e uma turma inteira pra atender, e ele tentava falar comigo e eu não entendia isso me frustrava, dai quando a professora da

sala de recursos começou a me ajudar eu percebi que ele ia aprender aos pouquinhos, mas eu fiquei feliz quando ele foi para escola especial por que lá eu sei que ele vai ter todos atendimentos, tem um pessoal da saúde lá, porque me diziam ele não pode bater a cabeça e eu as vezes colocava ele em uma redoma de vidro.

(P2) Até poderia ter inclusão verdadeiramente, mas tinha que ter uma sala só para eles com a professora habilitada. Uma sala especial só para paralisia cerebral. Com o (...) não dá para fazer o mesmo planejamento da sala. Se eu soubesse o que ele tem seria mais fácil, nunca foi me passado o problema que ele tem, até a pedagoga disse aqui esse nome leucomalácia, eu nunca ouvi falar disso, nunca me foi passado isso, nome essa palavra eu não sabia, atividade com ele é só oral, porque tem que dar a provinha para ele por que ele tá ali né, se ele fala octeto vai o certo se ele fala errado vai o errado e no boletim eu não dou nota para ele, eu não sei como ele é avaliado daí, o boletim vai em branco isso é com a direção, não vou por nota quem escreve é a professora, ele tem dificuldade ele tem preguiça, eu tenho pena dele, ele é um amor.

(P3) Tem que haver toda uma parceria, tem que ter a parceria com os órgãos que oferecem os atendimentos especializados com a escola, e com a família para que ela aceite todos os encaminhamentos que serão feitos na escola, mas como eu falei tem que ver as limitações, dependendo do grau de paralisia dela, tem que ser bem visto por todos esse corpo, por essa parceria para ver se a criança vai ter um avanço adequando dentro do ensino regular. Com relação as atividades, fazer elas pensando nas áreas lesionadas, isso vai um pouco mais além do conhecimento que a gente tem, agente não tem nenhuma capacitação, não tem nenhum preparo para a gente focar na área lesionada do cérebro, para isso tem que ter um pouco mais de entendimento de toda a situação, então agente vai trabalhar para primeiro, pra conhecimento, vai trabalhar de maneira mais leve e dependendo da resposta do aluno vai dificultando, é complicado quando não se tem uma capacitação necessária. Sabendo a área lesionada e as atividades, com certeza seria facilitado, por que daí você já saberia pelo menos da onde partir você daí, é informado de como essa criança vai chegar para você, mas daí quando o professor tem essas informações iniciais ele vai atrás, pesquisa para saber como ele pode ajudar aquele aluno. Eu acho que facilita, dá um ponto de partida, uma base para começar o trabalho, daí você vai conhecendo o aluno vai trabalhando, adaptando materiais e o conteúdo a gente trabalha dentro das possibilidades do aluno.

FONTE: a autora (2017).