



III CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE
E D U C A Ç Ã O

A PARTICIPAÇÃO NO CONTEXTO ESCOLAR DA FAMÍLIA FRENTE À CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

Ramon Evangelista dos Anjos Paiva; Amanda Setúbal da Silveira.

Faculdades Integradas de Patos - ramon.paiva@ifrn.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A Paralisia Cerebral (PC) envolve um grupo de desordens no desenvolvimento do movimento e da postura, em decorrência de lesões não progressivas que ocorrem na fase de maturação estrutural e funcional do cérebro (SILVA; MARTINEZ; SANTOS, 2012). Inexistem estudos no país sobre a incidência dessa patologia, estimando-se que ocorram entre 30.000 e 40.000 novos casos por ano (TORRES; SARINHO; FELICIANO; KOVACS, 2011). Sua etiologia é multifatorial e geralmente não estabelecida, devido à dificuldade de precisar a causa e o momento exato da lesão cerebral, podendo decorrer tanto em virtude de fatores endógenos quanto de fatores exógenos (COSTA, 2010; ROTTA, 2002).

Associada à disfunção motora, a paralisia cerebral pode ocasionar demais alterações como: anomalias sensoriais visuais e auditivas, cognitivas, sensitivas, corticais, de atenção, de vigilância, comportamentais e epilepsias que certamente irão influenciar de forma negativa tanto na aquisição de conhecimentos, quanto na habilidade de expressar pensamentos por meio de atos motores. Dessa forma, torna-se evidente a repercussão das limitações decorrentes da patologia no cotidiano do indivíduo, destacando-se o contexto escolar (BRASILEIRO, 2009).

Outro aspecto relevante a ser considerado é a dinâmica familiar, uma vez que o desconforto e o isolamento social do indivíduo e de seu núcleo familiar impactam negativamente na sua evolução clínica (BUSSOTTI; PEDREIRA, 2013). Cuidar da criança com paralisia cerebral é uma experiência difícil para a família, pois a patologia apresenta um prognóstico reservado e, dependendo do tipo e gravidade da lesão, uma baixa qualidade e expectativa de vida, por isso é imprescindível fornecer aos pais uma maior compreensão quanto à patologia de forma a favorecer o desenvolvimento de seu filho (DANTAS et al., 2010; ALPINO et al., 2013).

Portanto, o objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura científica disponível para verificar a participação no contexto escolar da família frente a criança com paralisia cerebral, assim como registrar as consequências físicas da patologia, identificar os fatores facilitadores e as barreiras no desenvolvimento escolar destas crianças, relatar a participação da família na inclusão social delas e enfatizar a importância da equipe multiprofissional no contexto escolar e familiar.

2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão de literatura, sendo pesquisados artigos de periódicos indexados nas seguintes bases de dados científicos na Biblioteca Virtual em Saúde: *Scientific Electronic Libray Online* e Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe. Esta busca priorizou estudos publicados sobre a inclusão de crianças com paralisia cerebral no contexto escolar, englobando o tratamento multidisciplinar com o uso de tecnologia assistiva e a participação de familiares, profissionais da saúde e da educação. A busca pelo referencial teórico teve como descritores: Paralisia Cerebral, tecnologia assistiva, inclusão escolar, tratamento multidisciplinar e Paralisia Cerebral, família no cuidado da criança com Paralisia Cerebral. Foram excluídos da revisão os artigos que não se



III CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE
E D U C A Ç Ã O

enquadravam no tema, bem como os artigos pagos. Foram incluídos nesse estudo artigos originais, livros didáticos e dissertações de mestrado e graduação, publicados até março de 2014. O presente estudo abrange a descrição e análise dos dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 PARALISIA CEREBRAL NA ESCOLA – DESENVOLVIMENTO E INCLUSÃO ESCOLAR

A escola é um veículo de transferência e criação cultural, além de representar uma área de construção de cidadania, apresentando-se desta forma, como um dos espaços de maior potencial para a produção de inclusão/exclusão escolar. Vista como primeiro ambiente fora do âmbito familiar, esta recepciona e coloca o futuro adulto na esfera das relações sociais; por este motivo, possui importância nas primeiras experiências vividas pela criança no seu interior que serão decisivas para a construção do modo desse indivíduo se colocar no mundo, nas relações com o outro e frente ao conhecimento e ao ato criativo (CARDOSO, 2009; JURDI, 2004).

Sendo assim, a escola exerce uma importante função social, representando um dos principais ambientes onde as crianças interagem com seus pares. De forma a favorecer a interação social, é necessário que os professores estruturam situações que estimulem a cooperação entre os alunos, criando um adequado ambiente interacional e educativo. Essa aprendizagem cooperativa é uma importante ferramenta no desenvolvimento da criança com paralisia cerebral, utilizando o meio lúdico para favorecer sua iniciativa, autonomia e autoconfiança. A adaptação dos recursos pedagógicos às necessidades do aluno é fundamental para garantir a interação social, possibilitando a participação do aluno com deficiência (PASCULLI; BALEOTTI; OMOTE, 2012). É preciso, dessa forma, oferecer às crianças com limitações, possibilidades de intervenção que permitam o aprimoramento de suas potencialidades (RIBEIRO; BARBOSA; PORTO, 2011). A escolha dos recursos lúdicos, as formas de utilização, as possibilidades de adaptação do recurso devem ser ofertadas para suprir as reais necessidades da criança, a fim de dar condições e apoio por meio de uma boa estrutura, tanto material quanto pedagógica e metodológica (GONÇALVES; BRACCIALLI; CARVALHO, 2013).

Diante disso, para a realização de um trabalho eficaz com estes alunos, torna-se imprescindível conhecer suas reais necessidades e habilidades, bem como conhecer o meio e as possibilidades de ajustes e implementações de recursos e estratégias condizentes, que determinarão um desempenho positivo para a aprendizagem (GONÇALVES; BRACCIALLI; CARVALHO, 2013).

Para que o indivíduo com deficiência física possa ter acesso ao conhecimento escolar e interação com o ambiente, faz-se necessário criar as condições adequadas à sua locomoção, comunicação, conforto e segurança, a fim de proporcionar ao aluno um atendimento especializado capaz de melhorar a sua comunicação e a sua mobilidade (SCHIRMER et al.; 2007). Nesse sentido, o uso dos recursos de acessibilidade de tecnologia assistiva, assim denominados os recursos utilizados com a finalidade de proporcionar maior independência e autonomia à pessoa com deficiência, torna-se um pré-requisito fundamental e necessário no ensino de crianças com paralisia cerebral (OLIVEIRA; ASSIS; GAROTTI, 2014).

Perceber as habilidades dos alunos com paralisia cerebral auxilia no direcionamento das ações de confecção de recursos de tecnologia assistiva de forma a ampliar a participação dos alunos nas tarefas propostas e reduzir as condutas inadequadas (ROCHA; DELIBERATO, 2012). Em função das diversas alterações que o aluno com paralisia cerebral pode apresentar, como alterações sensoriais, perceptuais, motoras, de linguagem e cognitivas, os materiais devem possuir características específicas e serem atraentes para possibilitar um uso funcional (ROCHA; DELIBERATO, 2012).



III CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE
E D U C A Ç Ã O

A literatura ressalta ainda a importância de se reconhecer e incentivar meios não usuais de comunicação, quando a criança com paralisia cerebral não possui fala dita “funcional”, no intuito de viabilizar o processo ensino-aprendizagem. Nesse contexto, destaca-se a comunicação alternativa, consistindo em recursos alternativos de comunicação principalmente de natureza gráfico-visual, favorecendo a integração e inclusão dos alunos com paralisia cerebral (CARNEVALE; BERBERIAN; MORAES; KRUGER, 2013). Os recursos de comunicação alternativa podem ser facilitadores no processo de aprendizagem significativa além de propiciar caminhos para a aquisição da leitura e da escrita (ROCHA; DELIBERATO, 2012). Torna-se necessária uma maior interação entre profissionais da educação e da saúde, de forma a auxiliar o desenvolvimento e aplicação desses recursos alternativos (CARNEVALE; BERBERIAN; MORAES; KRUGER, 2013). Assim, é evidente que a formação continuada do professor representa um elemento fundamental para o estabelecimento de interações diante de alunos com deficiência, visando ampliar as possibilidades comunicativas e de aprendizagem (SILVA et al, 2013).

O serviço de tecnologia assistiva na escola é aquele que busca resolver os problemas funcionais do aluno no espaço escolar, encontrando alternativas para que ele participe e atue positivamente nas várias atividades neste contexto. Fazer uso da mesma na escola é buscar com criatividade uma alternativa para que o aluno realize o que deseja ou precisa; encontrar uma estratégia para que ele possa realizar as atividades de outra maneira; valorizar o seu jeito de fazer e aumentar suas capacidades de ação e interação a partir de suas habilidades; conhecer e criar novas alternativas para a comunicação, escrita, mobilidade, leitura, brincadeiras, artes, utilização de materiais escolares e pedagógicos; exploração e produção de temas através do computador; envolver o aluno ativamente, desafiando-se a experimentar e conhecer, permitindo que construa individualmente e coletivamente novos conhecimentos; retirando do aluno o papel de expectador e atribuindo-lhe a função de ator (SCHIRMER et al.; 2007).

A educação inclusiva envolve a participação da família e da comunidade, que podem contribuir para fortalecer e multiplicar as ações inclusivas; por isso, faz-se necessário a interação adequada entre professor-aluno-família, para uma maior socialização e melhor ensino-aprendizagem (GIL; 2005).

3.1 PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NO TRATAMENTO DA PARALISIA CEREBRAL

A família exerce importante influência no desenvolvimento da criança e o adolescente, sendo assim a obtenção de apoio da família repercute positivamente na qualidade de vida de indivíduos com paralisia cerebral. A colaboração dos pais, tanto para o estabelecimento dos objetivos, quanto para a obtenção dos resultados, deverá favorecer a compreensão do ato de cuidar e da educação como uma responsabilidade compartilhada entre todos, família, professores e profissionais da saúde (ALPINO; VALENCIANO; FURLANETO; ZECHIM, 2013).

Tornar-se família de uma criança com paralisia cerebral é um processo complexo. A incompreensão, ou até mesmo a negação das necessidades especiais decorrentes da paralisia cerebral, por parte dos familiares, pode levar a uma postergação do início do tratamento e ao aumento das dificuldades vivenciadas pela família para prestar os cuidados à criança com necessidades especiais, bem como a perda de um tempo precioso de estimulação física e cognitiva à criança (MILBRATH; SIQUEIRA; MOTTA; AMESTOSY, 2012). Assim, as atitudes e expectativas dos pais e cuidadores da criança com paralisia cerebral exercem muitas vezes influências negativas sobre sua independência funcional (BRASILEIRO, 2009).

Independentemente do prognóstico da criança com paralisia cerebral, o seu desenvolvimento encontra-se fortemente atrelado à realização de estimulação física e



III CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE
E D U C A Ç Ã O

cognitiva e do cuidado recebido de sua família, uma vez que ela é considerada sua principal rede de cuidados, permitindo que a criança supere suas próprias limitações e, em concomitância, aumente sua qualidade de vida (MILBRATH; SIQUEIRA; MOTTA; AMESTOSY, 2012)..

Dessa forma, existem pelo menos dois argumentos importantes para manter a adesão da família ao tratamento: o primeiro é a necessidade de transferir para a vida cotidiana da criança as habilidades apreendidas no tratamento multiprofissional, bem como no contexto escolar; o segundo é o efeito dessa participação no aprendizado que os familiares adquirem em relação à condição clínica da criança com paralisia cerebral, que pode redundar em aumento de confiança dos familiares na própria competência e na confiança depositada na equipe multiprofissional (RIBEIRO; BARBOSA; PORTO, 2011).

O conhecimento das alterações causadas por essas condições clínicas constitui o primeiro passo para se implementar estratégias que tenham como objetivo tornar a família bem orientada, consciente e integrada aos programas de intervenção propostos.

O pouco conhecimento dos pais a respeito do diagnóstico e sua repercussão na vida da criança com paralisia cerebral é um fator limitante da participação deles no tratamento, na educação e no cuidado dessas crianças (RIBEIRO; BARBOSA; PORTO, 2011).

O familiar envolvido no processo necessita de cuidados e de apoio para que possa enfrentar a rotina e o estresse gerado pelos cuidados contínuos e permanentes com a criança com paralisia cerebral. Assim, torna-se importante criar um espaço para discussões em grupo de famílias com os mesmos problemas, possibilitando a troca de experiências e permitindo que as famílias falem sobre suas angústias e suas expectativas, bem como é imprescindível o contato das famílias com a equipe multiprofissional, incluindo o neuropedagogo (DANTAS; PONTES; ASSIS, 2012). Os profissionais envolvidos devem demonstrar sensibilidade para com o sofrimento da família, promovendo espaços de escuta e diálogo, esclarecendo dúvidas, sendo receptivos e compreensivos diante das reações expressadas (DANTAS; COLLET; MOURA; TORQUATO, 2010).

O diálogo entre a família e os profissionais de saúde permite uma troca de experiências e saberes em perspectivas diferentes, mas de igual importância, gerando uma construção conjunta de conhecimentos. A família expressa sua perspectiva e suas observações feitas no dia-a-dia da criança e o profissional utiliza-se delas ao realizar a avaliação da criança. Por outro lado, a família apropria-se das orientações e informações dadas pelo profissional para melhorar o cuidado com a criança. As adaptações na rotina familiar, por menores que sejam, podem produzir resultados significativos tanto para o desenvolvimento e crescimento da criança com paralisia cerebral, quanto para a minimização do estresse familiar (MILBRATH; SIQUEIRA; MOTTA; AMESTOSY, 2012). Diante da natureza dependente da criança, os pais experimentam momentos de insegurança e, frente a novas experiências, poderão agir, inicialmente, de maneira ineficaz. Porém, com o passar do tempo, as tarefas tornar-se-ão mais simples e a rotina consumirá menos tempo, pois ocorre a adaptação e a adequação à nova situação (DANTAS; PONTES; ASSIS, 2012).

4 CONCLUSÃO

A literatura ressalta a importância da participação conjunta dos profissionais da saúde e da educação juntamente com a família no tratamento da criança com paralisia cerebral, de forma a possibilitar sua inclusão social, ressaltando o âmbito escolar. No entanto, a maioria dos estudos aponta carência na formação específica dos profissionais da educação, quanto à utilização de meios alternativos que possibilitem a inclusão dos alunos com necessidades especiais, representando um significativo obstáculo na inclusão escolar e social. Além disso,



III CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE
E D U C A Ç Ã O

há escassez de estudos que abrangem a forma de participação familiar no processo de tratamento. Com isso, sugere-se a realização de novos estudos que avaliem efetivamente a participação e envolvimento de familiares/cuidadores no tratamento de crianças com paralisia cerebral, assim como, sua inclusão escolar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Grazielle Carolina de, et al. Barreiras e facilitadores no processo de inclusão de crianças com paralisia cerebral em escolas de ensino regular. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, Mai/Ago 2011, v. 19, n.2, p. 203-213.

ALPINO, A. M. S. et al. Orientações de fisioterapia à mães de adolescentes com paralisia cerebral: abordagem educativa para o cuidar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 19, n. 4, p. 597-610, 2013.

BORTAGARAI, F.; RAMOS, A. P. A comunicação suplementar e/ou alternativa na sessão de fisioterapia. **Rev. CEFAC**, v. 15, n. 3, p. 561-571, 2013.

BRASILEIRO, I. C. *et al.* Avaliação e participação de crianças com Paralisia Cerebral conforme a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 4, p. 503-511, 2009. (BRASILEIRO, 2009).

BUSSOTTI, E. A.; PEDREIRA, M. L. G. Dor em crianças com paralisia cerebral e implicações na prática e pesquisa em enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Dor. São Paulo**, v. 14, n. 2, p. 142-146, 2013.

CARDOSO, P. T. **Inclusão escolar de crianças com necessidades educacionais especiais: práticas e perspectivas de terapeutas ocupacionais**, 2009. Dissertação de Mestrado em Educação Especial Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial.

CARNEVALE, L. B. et. al. Comunicação Alternativa no contexto educacional: conhecimento de professores. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 19, n. 2, p. 243-256, 2013.

COSTA, S. S. A. Informação, paralisia cerebral e solidariedade em rede: as experiências materna em perspectiva. **Perspect. Ciênc. Inf.**, v. 15, n. 1, p. 316-317, 2010. (COSTA, 2010).

DANTAS, M. S. A. et al. Impacto do diagnóstico de paralisia cerebral para a família. **Texto contexto – enferm.**, v. 19, n.2, p. 229-237, 2010.

DANTAS, M. S. A. et al. Facilidades e dificuldades da família no cuidado à criança com paralisia cerebral. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 3, p. 73-80, 2012.

FLÖR, J. S.; CARDOSO, Morgana. **Medida da funcionalidade em adultos com paralisia cerebral**. Trabalho de conclusão de curso apresentado para obtenção do título de graduação em Fisioterapia pela Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão/SC, 2008.

GIL, Marta. **Educação inclusiva: o que o professor tem a ver com isso?**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo. Ashoka. Brasil, 2005.

GONÇALVES, A. G.; BRACCIALLI, L. M. P.; CARVALHO, S. M. R. Desempenho motor de aluno com paralisia cerebral discinética frente à adaptação das propriedades físicas de recurso pedagógico. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 19, n. 2, p. 257-272, 2013.

GUERZONI, V. P. D. *et al.* Análise das intervenções de terapia ocupacional no desempenho das atividades de vida diária em crianças com paralisia cerebral: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**, v.8, n.1, p. 17-25, 2008.



III CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE
E D U C A Ç Ã O

IDE, M. G.; YAMAMOTO, B. T.; SILVA, C. C. B. Identificando possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional na inclusão escolar. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 19, n. 3, p. 323-332, 2011.

JURDI, Andrea PerosaSairgh. **O processo de inclusão escolar do aluno com deficiência mental: a atuação do terapeuta ocupacional**, 2004. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia.

MILBRATH, V. M. et al. Família da criança com paralisia cerebral: percepção sobre as orientações da equipe de saúde. **Texto Contexto Enferm.**, v. 21, n. 4, p. 921-928, 2012.

OLIVEIRA, A. I. A.; ASSIS, G. J. A.; GAROTTI M. F. Tecnologias no ensino de crianças com paralisia cerebral. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 20, n.1, p. 85-102, 2014.

PASCULLI, A. G.; BALEOTTI, L. R.; OMOTE, S. Interação de um aluno com Paralisia Cerebral com colegas de classe durante atividades lúdicas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 18, n. 4, p. 587-600, 2012. (PASCULLI; BALEOTTI; OMOTE, 2012).

REZIO, G. S.; CUNHA J. O. V.; FORMIGA C. K. M. R. Estudo da independência funcional, motricidade e inserção escolar de crianças com paralisia cerebral. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 18, n. 4, p. 601-614, 2012.

RIBEIRO, M. F. M.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Paralisia cerebral e síndrome de Down: nível de conhecimento e informação dos pais. **Ciênc. Saúde coletiva**, v. 16, n. 4, p. 2099-2106, 2011.

ROCHA, A. N. D. C.; DELIBERATO, D. Tecnologia assistiva para a criança com paralisia cerebral na escola: identificação das necessidades. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 18, n. 1, p. 71-92, 2012. (ROCHA; DELIBERATO, 2012).

ROTTA, N. T. Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas. **J Pediatr**, p. 48-54, 2002. (ROTTA, 2002).

SAMESHIMA, F. S.; DELIBERATO, D. Habilidades expressivas de um grupo de alunos

com paralisia cerebral na atividade de jogo. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.**, v. 14, n. 2, p. 219-224, 2009.

SCHIRMER, C.R. et al. **Atendimento Educacional Especializado: Deficiência Física**. SEESP / SEED / MEC. Brasília/DF, 2007.

SILVA, D. B. R.; MARTINEZ, C. M. R.; SANTOS J. L. F. Participação de crianças com paralisia cerebral nos ambientes da escola. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 18, n. 1, p. 33-52, 2012.

SILVA, R. L. M. *et al.* Efeitos da comunicação alternativa na interação professor-aluno com paralisia cerebral não-falante. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 19, n. 1, p. 25-42, 2013.

TORRES, A. K. V. et al. Acessibilidade organizacional de crianças com paralisia cerebral à reabilitação motora na cidade do Recife. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**, v. 11, n. 4, p. 427-436, 2011.

VIEIRA, L. I. G. **Uma porta aberta para o mundo e para a sociedade – A inclusão de uma jovem com paralisia cerebral em contexto escolar**, 2009. Dissertação de Mestrado em Educação especial – Domínio cognitivo e motor. Universidade Lusófona de Humanidades Tecnologias - Instituto de Ciências da Educação.