

INCLUSÃO DE CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ESTUDO DE CASO NA PERSPECTIVA ARQUITETÔNICA

Juliana Silveira de Souza¹
Danielle Avanço Vega²
Geórgia Daniella Feitosa³

RESUMO

O presente artigo é um estudo de caso que tem como objetivo colaborar com subsídios teóricos na investigação do processo de inclusão de uma criança com Paralisia Cerebral no ambiente escolar com uma perspectiva arquitetônica. Por observar que há poucos estudos sobre educação especial inclusiva com foco no suporte acadêmico e muitos, quando encontrados, direcionam-se para a parte fisioterápica quase que exclusivamente voltados para cadeirantes, estereotipando a Paralisia Cerebral como sinônimo de cadeira de rodas, visa este estudo de caso a contribuir sobre a ampliação da temática e a visibilidade das necessidades arquitetônicas no processo inclusivo. Foram feitas oito observações com uma criança de três anos, estudante da Educação Infantil de uma escola privada do Grande Recife. Os resultados indicaram que para ocorrer um processo de inclusão de crianças com Paralisia Cerebral no ambiente escolar se faz necessária uma modificação arquitetônica, adaptada às necessidades de cada aluno. Para que esse processo de inclusão ocorra, se faz indispensável a observação da rotina diária para identificação dos obstáculos arquitetônicos no ambiente escolar que essa criança possa encontrar e a partir disto transformá-los, proporcionando modificações, seja elas estruturais ou por utilização de recursos, que modifiquem essa barreira no objetivo de proporcionar a este aluno uma maior autonomia de suas atividades para que seja possível oportunizar uma vivência de sua rotina escolar de forma igualitária.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral. Inclusão. Estudo de caso.

Data de submissão: 19/03/2019

Data de aprovação: 22/04/2019

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a educação inclusiva tem ocupado um espaço importante no ambiente educacional, sendo um diferencial para as instituições de ensino. Como descrito na Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) “[...] as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas se devem adequar através de uma pedagogia centrada na criança, capaz de ir ao encontro destas necessidades, [...]” conduzindo assim a escola a reformular suas práticas pedagógicas.

1 Aluna concluinte do curso de Pedagogia da Faculdade Metropolitana: julianasilveira.adm@hotmail.com

2 Orientadora Mestre no curso de Pedagogia da Faculdade Metropolitana: danielleavanco@yahoo.com.br

3 Professora Mestre no curso de Pedagogia da Faculdade Metropolitana: georgiadaraujo@hotmail.com

Considerando a diversidade de crianças com necessidades educativas específicas, este trabalho foca na inclusão de uma criança com Paralisia Cerebral (PC) no ambiente escolar. O início do processo de inclusão é buscar entender a deficiência e o que ela acarreta no processo de desenvolvimento da criança. Com isto procura-se trabalhar de forma específica para um aperfeiçoamento de suas práticas, além de melhorar a organização escolar para promover a integração do aluno. O termo “Necessidades Educacionais Especiais” está em uso conforme a Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001, constante no Art. 5º.

De acordo com as orientações do Ministério da Educação (CNE/CEB 17/2001) o processo de inclusão escolar requer compreender formas e condições de aprendizagem, procura alternativas onde a escola possa proporcionar uma inserção deste discente no ambiente escolar e, por fim, em vez de pressupor que o aluno deva ajustar-se a padrões de “normalidade” para aprender, aponta para a escola o desafio de ajustar-se para atender à diversidade de seus alunos.

Para iniciar um processo inclusivo de uma criança, Giacomini (2010, p. 22) diz que “temos que avaliar corretamente o aluno e sua condição física, o ambiente em que está ou que deseja acessar, bem como as atividades que ali pretende realizar”. A escola já não é um local restrito para crianças neurotípicas ou dotadas de plenitude de momentos e sentidos, mas sim um ambiente de desenvolvimento, auxiliando cada criança de forma individualizada.

Assim, esta temática aponta para questionamentos, tais como: ao receber em sala um aluno com Paralisia Cerebral, quais veredas utilizar para incluí-lo? O ambiente escolar e sua arquitetura estão aptos para essa inclusão? Quais as adaptações que crianças com paralisia cerebral necessitam?

Este assunto tornou-se motivo da pesquisa pelo prazer de conhecer o processo de inclusão, através de uma disciplina curricular acadêmica e pela experiência de trabalhar como mediadora de uma criança com Paralisia Cerebral.

Deste modo, esta pesquisa tem por objetivo geral investigar o processo de inclusão de uma criança com Paralisia Cerebral no ambiente escolar com uma perspectiva arquitetônica. Os objetivos específicos propostos são:

- a) Identificar as necessidades do aluno com Paralisia Cerebral no processo de inclusão;
- b) Identificar adaptações arquitetônicas e mobiliárias;
- c) Identificar os recursos utilizados;

d) Identificar as rotinas desenvolvidas no ambiente escolar e se são adaptadas.

A especificidade em Paralisia Cerebral se deu ao observar que as informações fornecidas sobre educação especial inclusiva se voltam em sua maioria ao autismo, sendo pequeno o suporte acadêmico e, quando encontrado, direciona-se à parte fisioterápica e aos cadeirantes, estereotipando a Paralisia Cerebral como sinônimo de cadeira de rodas. Assim, este estudo de caso busca contribuir para a ampliação da temática, aumentando a visibilidade quanto às necessidades arquitetônicas no processo inclusivo.

O tema se faz relevante, por sua importância no contexto social e educacional, a todos aqueles grupos que outrora eram historicamente marginalizados por não serem como a sociedade exige, dando a oportunidade de adentrar ao ambiente educacional com seus direitos específicos. A presente pesquisa pretende apresentar subsídios que auxiliem no processo de potencialização do desenvolvimento da criança com Paralisia Cerebral no ambiente escolar, mediante um estudo de caso desenvolvido por uma observação assistemática com uma criança de três anos, na Educação Infantil de uma escola privada do grande Recife, considerando as adaptações arquitetônicas como recurso no processo de inclusão educacional.

REFERENCIAL TEÓRICO

Objetivamos desenvolver as questões conceituais em torno da pesquisa e inicialmente tratamos do que está em torno da paralisia cerebral, vendo a multiplicidade de características que este indivíduo pode apresentar e desenvolver, reconhecendo como é frágil a adaptação deste sujeito.

Por conseguinte, abordamos a importância da acessibilidade pela estrutura física destes espaços como facilitador ou não da aprendizagem. Assim, concebem-se as questões arquitetônicas também como um instrumento de aprendizagem, conforme veremos a seguir.

Paralisia Cerebral

Quando o processo inclusivo se especifica para Paralisia Cerebral (PC), são necessárias modificações inclusivas para que a organização educacional possa desenvolver métodos para um melhor desenvolvimento deste discente.

Dentro do grupo de pessoas consideradas com deficiência o Decreto Nº 5.296/2004, artigo 5º, descreve a deficiência física como:

Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função

física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções. (BRASIL, 2004, art. 5).

A Paralisia Cerebral pode ocorrer durante o período pré-natal, perinatal ou pós-natal. As causas podem ser congênitas, genéticas, inflamatórias, infecciosas, anóxicas (ausência de oxigênio), traumáticas e metabólicas. O baixo peso ao nascimento e a prematuridade aumenta significativamente a possibilidade de uma criança desenvolver paralisia cerebral. Os fatores pré-natais são aqueles que interferem na formação do feto, ainda durante a gestação, e que podem ter como causa diferentes fatores que afetam o desenvolvimento normal do cérebro da criança. Os fatores perinatais são aqueles que lesionam o encéfalo da criança no momento do parto. Os fatores pós-natais afetam a criança no período de seu nascimento ou até quando o sistema nervoso está em desenvolvimento (Anexo A).

A entrada de uma criança com Paralisia Cerebral em uma instituição de ensino faz com que o processo de inclusão seja revisto, pois a paralisia cerebral engloba diversos distúrbios e provoca alteração ou perda do controle motor, podendo ou não estar associada a outras deficiências, apresentando comprometimento mental, visual, auditivo, sensorial e cognitivo, requisitando modificações não isoladamente de uma sala de aula ou um corpo docente, e sim da escola como um todo.

A variação da lesão modifica-se conforme a localização e determina tipos diferentes de envolvimento neuromuscular e de comprometimento motor e postural, iniciando a necessidade de uma nova prática, uma nova visão da diversidade e da necessidade de um trabalho programado, atuando em função de um aluno homogêneo com ritmos e estilos de aprendizagem diferentes. (SANCHES; TEODORO, 2006)

São necessárias adequações no ambiente escolar com o objetivo de favorecer um deslocamento mais seguro e independente aos alunos com deficiência. Muitos desses alunos necessitam de recursos de mobilidade, podendo variar desde uma bengala, um corrimão, um andador, a uma cadeira motorizada. Quando não existe acessibilidade devem ser propostas e projetadas reformas estruturais no prédio escolar, nas áreas de recreação, nos banheiros e demais espaços da escola para que todo ambiente escolar seja acessível e inclusivo. Segundo Giacomini (2010), “os impedimentos da função motora acarretam a privação de acesso e de participação dos alunos em espaços e atividades”.

Também, segundo o autor, a proposta do Atendimento Educacional Especializado,

no que diz respeito à orientação e mobilidade, caberá ao profissional especializado proporcionar a esse aluno o conhecimento dos espaços da escola, estimular o desenvolvimento motor, auxiliar o mapeamento cerebral do ambiente e proporcionar a esta criança autonomia em suas atividades escolares.

Reis (2003) faz uma afirmação significativa acerca da criança com deficiência:

Apesar das limitações que possuem, têm potencialidades, capacidades e habilidades que, estimuladas adequadamente, podem trazer benefícios para si mesmas e para a sociedade em que convivem, permitindo-lhes revelar um universo criativo e inovador que, de outro modo, poderia ser reprimido ou mesmo neutralizado. (REIS, 2003, p. 25)

Toda metamorfose que ocorre no ambiente escolar para o processo de inclusão tem como finalidade uma participação ativa do aluno com Paralisia Cerebral. O processo de inclusão visa possibilitar a autonomia e desenvolvimento do sujeito, em todo o ambiente que este está envolvido, buscando aumentar sua independência, sua integração escolar e melhorar a sua qualidade de vida.

História da inclusão arquitetônica no ambiente escolar

O processo de inclusão tem sido mencionado de forma constante no ambiente pedagógico nos últimos anos, devido às modificações ocorridas de forma legislativa, proporcionando um olhar diferenciado e jurídico, pois as necessidades dos estudantes são defendidas e estabelecidas por lei. Esse processo pedagógico é descrito por Ropoli (2010) ao afirmar que “nas escolas inclusivas ninguém se conforma a padrões que identificam os alunos como especiais e normais. Todos se igualam pelas suas diferenças”.

Outrora esse processo era bem diferenciado. Na idade média a sociedade praticava o infanticídio, considerando que a deficiência decorria da intervenção de forças demoníacas. “Muitos seres humanos, física e mentalmente diferentes – e por isso associados à imagem do diabo e a atos de feitiçaria e bruxaria – foram vítimas de perseguições, julgamentos e execuções” (CORREIA, 1997, p. 13). Os que sobreviviam eram remetidos para orfanatos, prisões ou outras instituições do Estado.

Ao longo do século XIX e da primeira metade do século XX, os deficientes foram segregados em instituições assistencialistas. (GARCÍA, 1989 apud JIMÉNEZ, 1997). Esta prática consistia em separar e isolar estas crianças do grupo principal e maioritário da sociedade. A sociedade do século XXI busca evidenciar um empenho na “resolução do problema”. Começam a surgir instituições especiais, asilos, em que são colocadas muitas crianças rotuladas e segregadas em função da sua deficiência (CORREIA, 1997). Surgem a

“Pedagogia dos Anormais”, “Pedagogia Teratológica”, “Pedagogia Curativa ou Terapêutica”, “Pedagogia da Assistência Social” e “Pedagogia Emendativa”, que se mantiveram até o final do século XIX. (MAZZOTTA, 1996).

Ocorreram modificações legislativas que proporcionaram uma nova trajetória para essas crianças. Na Constituição Federal de 1988 o Art. 205 cita a educação como direito de todos, rompendo paradigmas e proporcionando o início de uma acessibilidade escolar para os que antes eram excluídos do convívio social. Entretanto, seguia um novo desafio, por existir uma visão deturpada do que significa incluir. Em muitas instituições de ensino o que estava sendo realizado era a integração desta criança. (BRASIL, 1988).

A inclusão escolar pressupõe que todas as crianças tenham uma resposta educativa que lhes proporcione o desenvolvimento das suas capacidades. Este princípio vem expresso na Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994): “o princípio fundamental das escolas inclusivas consiste em todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresente”.

A Constituição Federal de 1988 reconheceu a necessidade de garantir a inclusão das pessoas com deficiência na sociedade. O artigo 206, inciso I, apresenta a necessidade de uma educação em que deva existir “igualdade de condições de acesso e permanência na escola”, responsabilizando o Estado a cuidar e administrar não somente a matrícula ou a entrada desta criança no ambiente educacional, mas também desenvolver o necessário para que tenha possibilidades de permanência no ambiente escolar, dando a oportunidade de vivenciar de forma igualitária. Por intermédio da figura 1, fica compreensível o desenvolvimento histórico/social de pessoas com deficiência.

Figura 1- Exclusão, Segregação, Integração e Inclusão



Fonte: <http://sistemasdegestaointegrada.blogspot.com/2016/04/exclusao-x-segregacao-x-integracao>

Levando em consideração todo suporte legislativo, se inicia, nas escolas inclusivas, um ambiente especializado para melhor desenvolvimento do discente. A LDB nº 9.394/96, no artigo 59, inciso I, cita que “haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado,

na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial”. Serviço este oferecido pelas instituições de ensino nas salas de recursos.

Para o desenvolvimento destas práticas, a LBI (Art. 28. X) descreve que o pedagogo deve adotar condutas pedagógicas inclusivas, sendo adquiridas por programas de formação inicial e continuada de professores, além de formação continuada para o atendimento educacional especializado.

O Art. 28 da LBI exibe os parâmetros educacionais, sendo apresentada a necessidade de um projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado para atender às características dos estudantes com deficiência, novos métodos e técnicas pedagógicas, de materiais didáticos, de equipamentos e de recursos de tecnologia assistiva, garantindo o pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia.

METODOLOGIA

Para atender aos objetivos elencados, foi feita a opção pela pesquisa qualitativa, a fim de favorecer a compreensão da realidade pesquisada, estudando as suas particularidades e experiências individuais. Segundo Minayo (1995, p. 21-22), a pesquisa qualitativa é um método investigativo que trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, fenômenos que analisa o sujeito estudando as suas peculiaridades.

O procedimento de coleta de dados escolhido foi de observação assistemática, devido à possibilidade de se captar uma variedade de situações de forma livre, sem que seja feito qualquer planejamento prévio, às quais não se teria acesso somente por meio de perguntas realizadas aos docentes. “O pesquisador permanece abstraído da situação estudada, apenas observa de maneira espontânea como os fatos ocorrem e controla os dados obtidos. Nessa categoria não se utilizam meios técnicos especiais para coletar os dados nem é preciso fazer perguntas diretas aos informantes”. (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p. 74).

Foi realizado um estudo de caso para observar se, arquitetonicamente, o indivíduo está vivenciando um processo de inclusão em seu ambiente escolar. Segundo Fonseca (2002), um estudo de caso visa conhecer em profundidade o como e o porquê de uma determinada situação que se supõe ser única em muitos aspectos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico. “O pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas revelá-lo tal como ele o percebe”. (FONSECA, 2002, p. 33).

Nesta pesquisa as observações foram realizadas duas vezes na semana, por cerca de um mês, totalizando oito observações. Foi analisado o dia a dia no ambiente escolar, as atividades desenvolvidas, e se havia um processo de inclusão arquitetônica no ambiente escolar para este aluno com Paralisia Cerebral.

As observações foram feitas em um colégio privado, na Grande Recife, que foi escolhido decorrente da realização de estágio nesta instituição e por ser a mediadora do indivíduo observado. A criança chama-se Ricardo (nome fictício), tem três anos e foi concebido em um parto prematuro que resultou na falta de oxigenação cerebral, ocasionando sua deficiência.

Ricardo possui um grau elevado de rigidez muscular nas partes inferiores do corpo que não o possibilita andar sozinho, sendo necessário um andador infantil para se locomover. Utiliza órtese suropodálica e *sling* nas pernas que servem para correção da rotação dos membros inferiores. Há um nível de limitação motora nos braços e estrabismo no olho esquerdo. Sua dicção e seu cognitivo não foram afetados pela deficiência, possuindo total domínio da fala, raciocínio lógico e conhecimento do mundo de acordo com sua idade. Sabe formular frases, expressar seus sentimentos, comunicar o desejado e relatar experiências vividas.

É assistido pela Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD) de Pernambuco. Os atendimentos prestados pela instituição são realizados três vezes na semana. Recebe atendimento em fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, fisioterapia aquática, psicologia e psicopedagogia. Dispõe de acompanhamento semestral com o ortopedista, trimestral com o neurologista e mensal com o oftalmologista, que faz atualmente o acompanhamento fisioterápico do estrabismo com utilização do tampão ocular.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

Foi possível analisar, através das observações, as necessidades de um aluno com Paralisia Cerebral no processo de inclusão neste ambiente escolar. Torna-se imprescindível avaliar corretamente o aluno e sua condição física, o ambiente em que está ou que deseja acessar, bem como as atividades que ali pretende realizar. (GIACOMINI, 2010, p. 22)

O início do seu trajeto pelo ambiente escolar se dá na recepção, a qual se mostra conveniente às suas necessidades por não possuir degraus ou batentes, facilitando a entrada e saída, além de possuir não somente catracas, mas também uma cancela para a passagem

de deficientes.

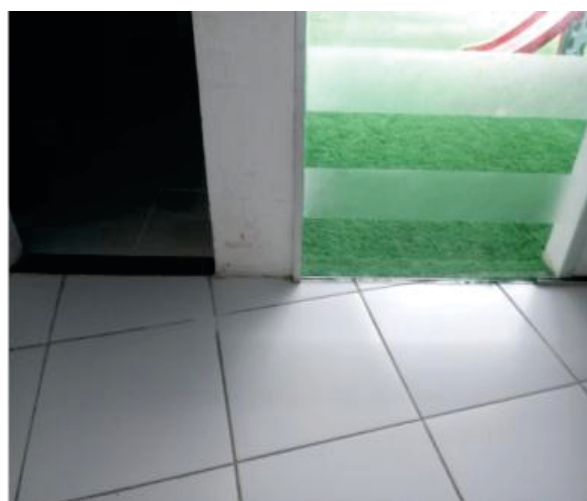
A sala em que Ricardo está inserido foi escolhida por ser um espaço amplo, que fosse possível o livre acesso e autonomia para caminhar, com a utilização de seu andador, por toda a extensão. É possível circular entre as mesas, acessar as prateleiras de brinquedos, além do banheiro e do parque interno, que não possuem elevações ou batentes, possibilitando a livre circulação do andador na entrada e saída dos ambientes, conforme as fotos 1 e 2.

Foto 1 – Sala de aula



Fonte: as autoras

Foto 2 – Entrada do banheiro/parque interno



Fonte: as autoras

Toda a estrutura da sala de aula tem contribuições e modificações necessárias que segundo Giacomini (2010, p. 22-23):

A inadequação postural e a falta de mobilidade dos alunos com deficiência física poderão se constituir em grandes barreiras para o aprendizado, pois, além de ter acesso aos espaços, é importante que a escola proporcione condições básicas de conforto e segurança, favorecendo a participação do aluno nas várias atividades escolares.

Foi desenvolvida uma cadeira adaptada para auxiliar Ricardo a uma maior autonomia e conforto para sentar, se manter sentado e levantar. A família é resistente às adaptações, porém foi apresentado que o mobiliário (mesa e cadeira) é proporcional ao tamanho e faixa etária da turma, mas não a ele e suas necessidades. A cadeira que é utilizada pela turma não dá a ele uma postura adequada para praticar as atividades, deixando-o com as pernas elevadas e sem suporte, o que o prejudica, pois, com o passar dos minutos, o peso da órtese gera um desconforto, podendo até levar à dormência da perna. A cadeira que daria o devido suporte as suas pernas não é proporcional à mesa. A

nova cadeira, feita de material reciclado e sob medida, busca o melhor posicionamento do aluno.

Foto 1 - Cadeira comum e cadeira adaptada



Fonte: as autoras

Foi observada que na porta da sala de aula existe um degrau que impossibilita sua entrada ou saída de forma autônoma, sendo necessário um mediador para auxiliar na subida e na descida. Além desse, também existem mais dois degraus, na parte externa da sala, que dão acesso ao parque externo. Há rampas de acesso, porém a mais próxima da sala de aula fica, aproximadamente, dois metros e meio de distância. Um percurso que não é longo, porém não é utilizado por nenhum dos colegas de sala, não sendo de interesse dele este caminho, pois o mesmo quer acompanhar a turma em suas atividades e percursos, o que o faz querer ir pelos degraus junto com os outros.

Barreiras arquitetônicas têm sido definidas como obstáculos constantes, construídos no meio social, que impedem ou dificultam a livre circulação das pessoas que sofrem de alguma incapacidade transitória ou permanente. (EMMEL; CASTRO, 2003).

Fotos 4/5 – Degrau da porta da sala



Fonte: as autoras

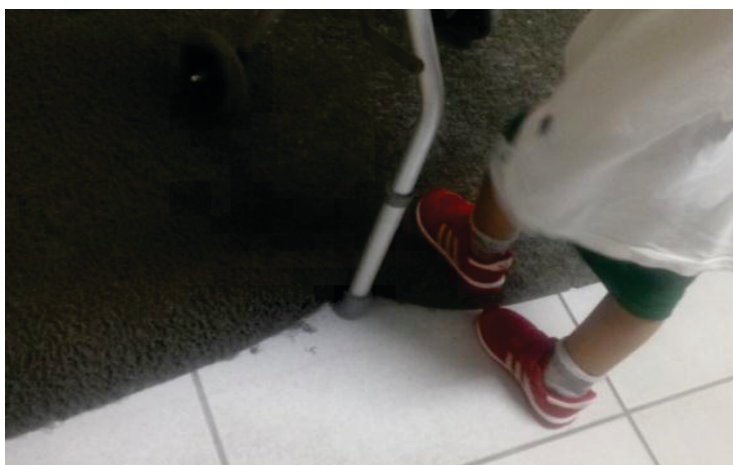
Fotos 6/7 – Degrau/rampa de acesso ao parque



Fonte: as autoras

Outra observação encontrada no ambiente escolar que deveria submeter-se a um processo inclusivo é o tapete que fica em uma das entradas. O mesmo não está colado ao solo e todas as vezes que Ricardo passa com o andador a parte traseira, que não possui rodas, prende no tapete. Há a necessidade de um mediador para efetuar a passagem em segurança, pois ele pode perder o equilíbrio e o andador virar. Levando em consideração as barreiras arquitetônicas que normalmente são encontradas, e tendo em vista que esta deficiência é um grupo de sintomas caracterizado por uma dificuldade no controle da postura e do movimento, a ausência de pisos adequados, rampas, elevadores, degraus, dimensão de portas, corrimãos, banheiros, entre outros, dificultam a acessibilidade.

Foto 8 - Tapete

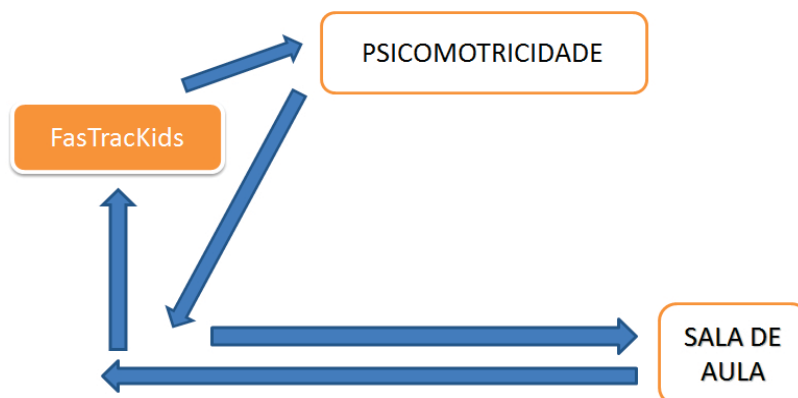


Fonte: as autoras

A escola oferece aulas extracurriculares que estão localizadas em outras salas e a distância entre elas torna-se uma dificuldade. Nas terças-feiras ele vai para a sala de psicomotricidade que está a aproximadamente dezesseis metros de distância da sala de aula. O que ocorre é que, no mesmo dia, ele percorre essa distância para ir a essa sala (que fisicamente já é desgastante) e depois volta para sua sala de aula. Quarenta e cinco minutos depois ele vai para a sala de FasTracKids que fica há quatorze metros de sua sala, tendo que percorrer o caminho de voltar.

Esse percurso é muito desgastante para ele, não conseguindo acompanhar a turma no decorrer desse deslocamento. Da sala de psicomotricidade para a de FasTracKids a distância é de três metros, aproximadamente. Pode-se rever a necessidade de mudança nos horários de aula, evitando locomover-se várias vezes, de uma sala a outra, no mesmo dia.

Figura 2 - Distância das salas de aula



Fonte: as autoras

Segundo Cunha (2011), o atendimento na sala de Atendimento Educacional Especializado não necessita somente de um profissional capacitado, mas também de um olhar arquitetônico para este ambiente que, segundo ele, precisa ser simples, sem muitos objetos, para que não ocorra um excesso de estímulos. Deverá ser um ambiente onde o aluno possa receber um acompanhamento individualizado, específico, exclusivo para as suas necessidades, tendo ênfase na mudança e melhoria do aprendizado. A escola oportuniza o atendimento na sala de AEE duas vezes por semana, com duração de quarenta e cinco minutos cada, com uma especialista na área. São desenvolvidas atividades pedagógicas, associando o conteúdo programado de sala de aula e as necessidades motoras específicas do aluno.

Como mediadora, houve o desejo de adaptar os materiais de utilização diária como lápis, pincel e colher, porém, a genitora não permitiu, afirmando que seu filho sabe e é capaz de manusear esses materiais, não aceitando ou permitindo-se aceitar que essas adaptações não são para o diferenciar da turma, e sim para uma melhor execução da função de cada objeto, proporcionando maior domínio, melhoramento da motricidade fina e da auto estima, por estar desenvolvendo as funções de cada objeto de forma correta, como levar uma colher à boca e desenhar com maior firmeza.

CONSIDERAÇÕES

Foi investigado o processo de inclusão de criança com Paralisia Cerebral na Educação Infantil em uma perspectiva arquitetônica e, de acordo com Sanches (2006), é plausível esclarecer que a Paralisia Cerebral varia de acordo com a lesão, sendo possível

determinar tipos diferentes de envolvimento neuromuscular e de comprometimento motor e postural, viabilizando a necessidade de uma observação assistemática para verificar quais reais necessidades arquitetônicas o aluno requer para ocorrer uma fundamentada inclusão no ambiente escolar.

O processo de inclusão de uma criança com Paralisia Cerebral em um ambiente escolar necessita de adaptações arquitetônicas que só podem ser feitas a partir de um olhar inclusivo. As necessidades diárias que essa criança vai demandar nesse ambiente escolar são individuais e imprescindíveis para que o processo educativo se faça de modo integrativo.

No decorrer das observações foi possível especificar as necessidades do aluno Ricardo, que nasceu prematuro, ocasionando a ausência de oxigênio no cérebro, desenvolvendo assim a Paralisia Cerebral. Em Ricardo, a deficiência não afetou sua dicção nem seu cognitivo. Ele é capaz de expressar seus sentimentos, relatar fatos, possui conhecimento de si e da sociedade em que vive e possui o desenvolvimento cognitivo conforme a idade.

Identificar as necessidades do aluno com Paralisia Cerebral é o primórdio do processo de inclusão. A entrada de uma criança com Paralisia Cerebral em uma instituição de ensino faz com que o processo de inclusão seja revisto, pois a deficiência engloba diversos distúrbios e provoca alteração ou perda do controle motor, podendo ou não estar associada a outras deficiências, apresentando comprometimento mental, visual, auditivo, sensorial e cognitivo, requisitando modificações não isoladamente de uma sala de aula ou corpo docente, e sim da escola como um todo.

As necessidades de acessibilidade, adaptações arquitetônicas e mobiliárias são o início do processo de inclusão escolar para criança com Paralisia Cerebral, considerando essas adaptações uma via para uma participação ativa do aluno. O processo de inclusão é possibilitar a autonomia e desenvolvimento do sujeito, em todo o ambiente que este está envolvido, buscando aumentar sua independência, sua integração escolar e melhorar a sua qualidade de vida.

Ricardo pode usufruir dessa realidade, pois sua sala de aula foi escolhida por ter um espaço amplo, possibilitando o livre acesso e autonomia com a utilização de seu andador por todo o ambiente. Entretanto, algumas modificações são necessárias, como em relação aos degraus da porta da sala, rampas distantes, além do tapete que, por não ser colado ao solo, oferece risco por prender uma parte do andador.

Os recursos identificados foram a sala de Atendimento Educacional Especializado que oferece um segundo suporte pedagógico e a adaptação da mobília, especificando suas necessidades e sendo adaptada, sob medida, para maior autonomia e conforto ao sentar, se manter sentado e levantar.

Ao identificar as atividades desenvolvidas no ambiente escolar foi possível considerar uma readequação dos horários da aula extra de psicomotricidade e FrasTrakids, considerando a distância como barreira para uma inclusão viável às necessidades do aluno.

A completude do trabalho daria, se fosse possível seguir observando mais casos de crianças na Educação Infantil com paralisia cerebral, mediante a realidade do pequeno suporte acadêmico do tema em questão. Dessa forma, este estudo de caso busca contribuir na ampliação da temática e na visibilidade das necessidades arquitetônicas no processo inclusivo, observando se as mesmas pontuações feitas com relação a Ricardo serviriam para estas crianças ou se outras observações apareceriam, podendo identificar a amplitude da Paralisia Cerebral no processo de inclusão escolar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil 1988**. Disponível em: http://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_atual/art_208_.asp. Acesso em: 24 fev. 2018.

BRASIL. **Decreto N° 5.296/2004**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 13 abr. 2018.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. LDB 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L9394.htm. Acesso em: 24 fev. 2018.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB N° 2**, de 11 de setembro de 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2018.

CORREIA, L. M. **Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares**. Porto: Porto Editora, 1997.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família**. 3. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.

EMMEL, E. M. G.; CASTRO, C.B. Barreiras arquitetônicas no campus universitário: o caso da UFSCAR. In: MARQUEZINI, M. C. *et al.* (Org.). **Educação física, atividades lúdicas e acessibilidade de pessoas com necessidades especiais**. Londrina: Uel, 2003.

p.177-183. (Coleção Perspectivas Multidisciplinares em Educação Especial. v.9).

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Apostila. Fortaleza: UEC, 2002.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. Métodos de pesquisa Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – **Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS**. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIACOMINI, L. A; SARTORETO, M. L.; BERSCH, R.C.R. **Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: orientação e mobilidade, adequação postural e acessibilidade espacial**. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010. v. 7. (Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar).

JIMÉNEZ, R. B. Uma Escola para Todos: A Integração Escolar. *In*: Bautista (org.) **Necessidades Educativas Especiais**. Lisboa: Dinalivro, 1997.

LBI - **Lei Brasileira de Inclusão**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 13 jun. 2018.

MAZZOTTA, M. **Educação Escolar Comum ou Especial?** São Paulo: Pioneira, 1986.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa Social. Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1995.

UNESCO. **Declaração de Salamanca** Sobre Princípios, Política e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. 1994. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001393/139394por.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2018.

ROPOLI, Edilene Aparecida *et al.* **A educação especial na perspectiva da inclusão escolar: a escola comum inclusiva**. MEC/SEESP; Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2010.

REIS, J. **Expectativas de uma equipe de reabilitação infantil quanto ao papel do psicólogo**. 2003. 188 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2003.

SANCHES, Isabel; TEODORO, António. Da integração à inclusão escolar: cruzando perspectivas e conceitos. **Revista Lusófona de Educação**, [S.l.], v. 8, n. 8, julho 2009. Disponível em: <http://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/691>. Acesso em: 13 abr. 2019.

Anexo A - Fatores de risco para lesões cerebrais

Factores de risco pré-natais
<ul style="list-style-type: none">✓ Diabetes ou hipertireoidismo maternos✓ Hipertensão arterial materna✓ Desnutrição materna✓ Convulsões ou deficiência mental maternos✓ Colo do útero incompetente (dilatação prematura), causando parto prematuro✓ Sangramento materno, originado por <i>placenta prévia</i> (condição em que a placenta recobre uma parte do colo do útero e causa sangramento quando este se dilata) ou <i>abruptio placenta</i> (deslocamento prematuro da placenta da parede uterina)
Factores de risco natais
<ul style="list-style-type: none">✓ Parto prematuro (menos de 37 semanas de gestação)✓ Rompimento prolongado das membranas amnióticas, durante mais de 24 horas, ocasionando infecção fetal✓ Frequência cardíaca fetal gravemente deprimida (lenta) durante o parto, indicando sofrimento fetal✓ Apresentação anormal, como apresentação pélvica, facial ou transversa, que dificulte o parto
Factores de risco neonatais
<ul style="list-style-type: none">✓ Nascimento prematuro – quanto mais precoce for o parto, mais provável será que o bebé tenha dano cerebral✓ Asfixia – oxigénio insuficiente para o cérebro, devido a problemas respiratórios ou fluxo sanguíneo reduzido no cérebro✓ Meningite – infecção na superfície do cérebro✓ Convulsões causadas pela actividade eléctrica anormal do cérebro✓ Hemorragia interventricular (IVH) - sangramento para os espaços internos do cérebro ou para o tecido cerebral✓ Encefalomalacia pericentricular (PVL) – dano ao tecido cerebral localizado em torno dos ventrículos (espaço preenchido com fluido), devido à falta de oxigénio ou a problemas de fluxo sanguíneo.

Fonte: Gersh, 2008, in: Geralis, 2008:23.