



Universidade de Brasília

Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Psicologia – IP

Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano – PED

Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde - PGPDS

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO HUMANO,  
EDUCAÇÃO E INCLUSÃO ESCOLAR – UnB/UAB**

**O CONVÍVIO ENTRE PROFESSOR E ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL NO  
PROCESSO ESCOLAR**

**MARIA APARECIDA DA SILVA LOURENÇO**

**ORIENTADORA: ANA CLÁUDIA RODRIGUES FERNANDES**

**BRASÍLIA/2015**



Universidade de Brasília

Universidade de Brasília – UnB

Instituto de Psicologia – IP

Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano – PED

Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde - PGPDS

**MARIA APARECIDA DA SILVA LOURENÇO**

**O CONVÍVIO ENTRE PROFESSOR E ALUNO COM PARALISIA  
CEREBRAL NO PROCESSO ESCOLAR**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, do Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano – PED/IP – UnB/UAB.

Orientadora: Ana Cláudia Rodrigues Fernandes

BRASÍLIA/2015

**TERMO DE APROVAÇÃO**

MARIA APARECIDA DA SILVA LOURENÇO

**O CONVÍVIO ENTRE PROFESSOR E ALUNO COM PARALISIA  
CEREBRAL NO PROCESSO ESCOLAR**

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar – UnB/UAB. Apresentação ocorrida em \_\_\_/\_\_\_/2015.

Aprovada pela banca formada pelos professores:

---

ANA CLÁUDIA RODRIGUES FERNANDES (Orientadora)

---

NOME DO EXAMINADOR (Examinador)

---

MARIA APARECIDA DA SILVA LOURENÇO (Cursista)

BRASÍLIA/2015

## DEDICATÓRIA

*A Deus, aos meus familiares, meu marido  
Maurílio e os meus filhos Jéssica e Júnior.  
Ao meu Diretor de escola Denilson que  
sempre me apoiou nas horas de sufoco.*

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, que nas horas mais difíceis me sustentou.

À Universidade de Brasília (UnB) representada pela Coordenadora geral do Curso de Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, pela oportunidade, pelos materiais ricos disponibilizados para estudo.

À nossa querida Diva Maria M. Albuquerque Maciel, que sempre esteve presente nas horas que mais precisei.

Às minhas queridas tutoras professoras, Ana Cecília Ferreira Amorim Luiza, Hiroko Yamada Kuwae, pelos toques e ensinamentos.

À Prof.<sup>a</sup> Maria Tereza Barros Viana, que sempre esteve presente em todos os momentos apoiando e cuidando, sendo sábia em suas orientações.

Quero compartilhar minha alegria com vocês, pessoas tão especiais, que não pouparam esforços para que alegria que trago hoje no rosto fosse possível.

## RESUMO

Esse trabalho monográfico buscou compreender a relação entre o aluno com paralisia cerebral e os professores. A abordagem da pesquisa é qualitativa e se baseou em um estudo em uma escola da rede pública de ensino de Ipatinga/MG. O principal instrumento de pesquisa foi a entrevista, que foi aplicada aos pais dos alunos, equipe gestora e a docente da escola. Do ponto de vista teórico, recorreu-se a uma breve revisão de literatura do conceito de Paralisia Cerebral, da escolarização dos sujeitos com o PC e uma discussão teórica acerca da relação do professor com o aluno da Educação Inclusiva. A pesquisa apontou três elementos estruturantes desta relação que é o papel da formação continuada dos professores, a disponibilidade e o uso dos recursos didáticos e da infraestrutura da escola para atendimento dos alunos e o papel da afetividade na relação entre professores e alunos com PC. A pesquisa também aponta a necessidade de criar ferramentas e estratégias de “escuta” dos alunos com paralisia cerebral.

**Palavras-chave:** Paralisia Cerebral, Convívio professor aluno, Aprendizagem.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>11</b>
2.1	<b>Paralisia Cerebral .....</b>	<b>11</b>
2.2	<b>Aspectos históricos da paralisia cerebral.....</b>	<b>12</b>
2.3	<b>Classificações da Paralisia Cerebral de acordo com sinais clínicos .....</b>	<b>13</b>
2.3.1	Paralisia Cerebral Espástica .....	14
2.3.2	Paralisia Cerebral Discinética.....	14
2.3.3	Paralisia Cerebral Atáxica .....	16
2.4	<b>A escolarização de sujeitos com paralisia cerebral.....</b>	<b>16</b>
2.5	<b>A importância da relação professor-aluno .....</b>	<b>21</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>23</b>
3.1	<b>Objetivo Geral.....</b>	<b>23</b>
3.2	<b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>23</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>23</b>
4.1	<b>Fundamentação Teórica da Metodologia .....</b>	<b>23</b>
4.2	<b>Instrumentos de Construção de Dados .....</b>	<b>25</b>
4.3	<b>Contexto da Pesquisa.....</b>	<b>26</b>
4.4	<b>Participantes.....</b>	<b>26</b>
4.5	<b>Materiais .....</b>	<b>27</b>
4.6	<b>Procedimentos de Construção de Dados.....</b>	<b>27</b>
4.7	<b>Procedimentos de Análise de Dados.....</b>	<b>28</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>29</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>37</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>40</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>43</b>
Apêndice A	<b>– Entrevista professor.....</b>	<b>43</b>
Apêndice B	<b>– Entrevistas equipe diretiva.....</b>	<b>45</b>
Apêndice C	<b>– Entrevistas pais .....</b>	<b>48</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A proposta deste trabalho é de analisar a relação do professor com um aluno com paralisia cerebral, direcionando o olhar para os aspectos afetivos essenciais nas relações docente-discente. Na construção desse relacionamento, a escola possui uma grande parcela de responsabilidade como formadora de opinião, uma vez que abarca uma diversidade social, cultural, racial, religiosa bastante heterogênea e a criança com paralisia cerebral (PC) precisa estar inserida em um contexto de práticas adequadas às suas necessidades, respeitando, assim, as suas especificidades.

As relações afetivas são essenciais para o desenvolvimento do ser humano, e estas devem ser cultivadas especialmente nas instituições que trabalham com alunos com necessidades educativas especiais, haja vista que a escola que cultiva tal relação tem fortalecida a sua autonomia. A escola é o primeiro agente socializador fora do círculo familiar da criança com desenvolvimento atípico ou não, por isso deve se tornar base da aprendizagem e oferecer condições necessárias para que ela se sinta segura em seu meio.

Portanto, não restam dúvidas de que a escola e também o professor são peças fundamentais no processo de socialização dos indivíduos. Merece destaque a atuação do professor como agente transformador da realidade dos indivíduos. O presente trabalho origina-se no interesse em aprofundar os estudos sobre as contribuições desta relação de interação entre professor/aluno na construção do conhecimento, já que se entende que uma boa relação é um componente imprescindível no convívio entre esses dois atores do processo ensino aprendizagem. As propostas educacionais devem levar em consideração a flexibilização curricular necessária que favorecerá o desenvolvimento da aprendizagem do aluno com paralisia cerebral.

A criança com paralisia cerebral precisa de atendimento feito por uma equipe de especialistas, e esta equipe precisa buscar estratégias de trabalho que promovam um desenvolvimento motor mais adequado às especificidades de cada caso. Para a pessoa com paralisia cerebral a aquisição da aprendizagem de habilidades motoras é mais difícil, quando comparadas às crianças sem alterações neuromotoras, porque já apresenta um quadro diferenciado, uma vez que aprende de forma diferente e em tempo diferente, e, muitas vezes, nem percebe o mundo tal como percebem os demais alunos. Assim, este tempo para aquisição da aprendizagem precisa ser considerado, como um direito. Nessa concepção, Correia (1999) fala de uma educação em que "a escola está à disposição de todas as crianças em igualdade de



condições e é obrigação da comunidade proporcionar-lhes um programa público e gratuito de educação adequado às suas necessidades". Devendo a escola proporcionar uma intervenção adequada que possibilite uma aprendizagem de qualidade, na qual o aluno consiga desenvolver habilidades e competências específicas, considerando-se a sua condição mental. Portanto, deve-se haver estímulo na realização das habilidades motoras tanto no ambiente escolar, familiar ou terapêutico.

Com a possibilidade de a paralisia cerebral apresentar diversos problemas nas atividades funcionais, e no controle dos movimentos voluntários, as capacidades diárias como: andar sem buscar apoio, ir ao banheiro, vestir-se, prática das atividades dentro e fora de sala ficam prejudicadas. Isso resulta em queixas das crianças, educadores e familiares, que precisam buscar novas estratégias para romper com estas dificuldades.

O trabalho de todos deve ser pensado e elaborado de forma conjunta para que essa criança, seja incluída de fato.

Os responsáveis pela criança com paralisia cerebral apresentam, normalmente, uma dificuldade em lidar com ela por vários motivos, entre eles destacam-se a não aceitação da patologia, a opinião de que com o tempo tudo passa e ainda que a criança com PC apresente retardo mental e nunca será independente. São muitos preconceitos, mas o correto é pensar que a criança com paralisia cerebral é capaz de adquirir habilidades motoras e funcionais, obedecendo a um ritmo próprio, que a fará feliz para enfrentar os desafios, mas que isso aconteça, são necessárias intervenções apropriadas, quanto antes melhor, para que aprimorem suas atividades motoras e passem ser mais independentes nas suas ações do dia a dia.

Diante deste contexto, é necessário que o professor, que sempre foi visto apenas como distribuidor do conhecimento reveja sua concepção de ensinar e mude sua postura. Portanto, as intervenções feitas baseiam-se nas necessidades decorrentes do processo de aprendizagem de cada um, sejam crianças com PC ou crianças sem alterações neuromotoras. A solução pedagógica estará nos modos de apresentação de objetos, das opções e das formas de comunicação com esta criança, com foco nas habilidades de cada um, tendo expectativas positivas quanto ao aluno.

Então, a atenção deve ser canalizada para a preparação de objetos, de recursos e da metodologia de ensino a ser oferecida e não para os resultados alcançados pelo aluno. Para isso, é necessária a observação das necessidades do aluno e para o diagnóstico dessas patologias. É importante que o professor observe e conheça o aluno em aspectos que dizem

respeito a interações com a família, e suas as experiências vivenciadas como: trabalhos em grupo ,quadra esportiva escola trabalhos de campo. É imprescindível que o professor conheça essas ações para que possa auxiliar com maior ênfase as habilidades do aluno e possa fazer uma avaliação mais segura.

Portanto, destaca-se a importância da construção de saberes, em que o aluno é estimulado a acreditar em sua capacidade e na capacidade do outro, num ambiente favorecedor, garantindo sua aquisição de conhecimentos e desenvolvimento.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 Paralisia Cerebral

A paralisia Cerebral (PC) pode ser caracterizada por diversas ações motoras desordenadas com posturas e movimentos anormais, causando limitações em suas práticas diárias. São definidas as alterações não evoluídas que se desenvolvem no cérebro. As desorganizações motoras da PC são geralmente seguidas por alterações na sensação, percepção, cognição, fala, dentre outros, podendo ser acompanhadas por ausências convulsivas (BAX, 2007).

De acordo com Miller e Clark (2002), a paralisia cerebral é uma disfunção predominantemente motora que torna o movimento voluntário descoordenado, estereotipado e limitado, podendo ou não estar associado a distúrbios cognitivos, visuais, auditivos, de atenção e comportamentais. Alguns transtornos de aprendizagem como: dislexia, dislalia se dá pelas sequelas da paralisia cerebral.

Como consequência das lesões cerebrais as crianças com PC sofrem alterações em seu desenvolvimento, como fraqueza muscular, dificuldade no controle do tronco, alteração de tons e restrição na amplitude de desenvolvimento. Tais eventos podem interferir no desempenho de suas práticas ligadas à funcionalidade, como a marcha, o brincar, o escrever, e limitação na vida social, escolar e no ambiente familiar (BEKUNG, 2002; UMPHERED et al, 2007).

As Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral, elaborada pelo Ministério da Saúde, afirmam que a PC agrupa um conjunto heterogêneo no que concerne à etiologia, aos sinais clínicos e a severidade de comprometimentos. De acordo com esse documento,

No que tange a etiologia, incluem-se os fatores pré-natais (infecções congênitas, falta de oxigenação, etc.); fatores perinatais (anóxia neonatal, eclampsia, etc.); e fatores pós-natais (infecções, traumas, etc.) (Piovesana *et al*, 2002). Os sinais clínicos da paralisia cerebral envolvem as alterações de tônus e presença de movimentos atípicos e a distribuição topográfica do comprometimento (Cans *et al*, 2007). A severidade dos comprometimentos da paralisia cerebral está associada com as limitações das atividades e com a presença de comorbidades (Bax *et al*, 2005). (BRASIL, 2013, p. 11)

Segundo as Diretrizes, apesar de se ter o conhecimento que os sujeitos com paralisia cerebral apresentarem constantes mudanças no padrão das manifestações clínicas, é necessário que seja excluído os distúrbios transitórios. Desse modo, esta “nova definição não determina um teto de idade específica” (BRASIL, 2013, p.11), contudo, reafirma que os distúrbios devem ocorrer no começo do desenvolvimento biológico dos sujeitos, ou seja, antes do desenvolvimento de algumas funções (como o andar, falar, manipular objetos). Portanto, é entre os dois ou três anos o período mais importante para detectar os distúrbios da paralisia cerebral.

## **2.2 Aspectos históricos da paralisia cerebral**

A Paralisia Cerebral foi descrita pela primeira vez na metade do século XIX, mais precisamente no ano de 1843, pelo ortopedista inglês Willian John Little. Segundo Rubinstein (2002), Little descreveu quarenta e sete crianças portadoras de uma doença ligada a diferentes causas e que se caracterizava, principalmente, por uma rigidez espástica.

Rubinstein (2002) aponta que em relação as causas que Little considerava responsáveis pela rigidez espástica, estavam ligadas as diversas situações que poderiam ocorrer durante o nascimento e que o aprimoramento e avanço da medicina obstetrícia reduziriam de forma considerável esse quadro. Segundo a autora, Little, em 1862, considerou como as circunstâncias causadoras da rigidez espástica “a apresentação pélvica, dificuldades no trabalho de parto, prematuridade, demora para chorar e para respirar ao nascer, além de convulsões e como nas primeiras horas de vida” (RUBINSTEIN, 2002, p. 12).

Entretanto, o termo Paralisia Cerebral só foi introduzido na medicina por volta de 1897, com neurologista Sigmund Freud ao estudar a “Síndrome de Little”. Freud agrupou as múltiplas manifestações clínicas da Paralisia Cerebral em uma única síndrome, acreditando que as circunstâncias adversas no nascimento, antes de ser um fator etiológico, poderia ser uma consequência da causa real pré-natal, ou seja, “as dificuldades perinatais eram resultado de anormalidades preexistentes no feto, não tanto a causa da Paralisia Cerebral” (RUBINSTEIN, 2002, p. 12 ).

Em 1946 que o termo Paralisia Cerebral foi consagrado e generalizado por Phelps, com o intuito de diferenciá-lo da paralisia infantil que era ocasionada pelo vírus da poliomielite. Mas, foi somente em 1959, no Simpósio de Oxford, que surgiu a definição da Paralisia Cerebral como uma

Sequela de uma agressão encefálica, que se caracteriza, primordialmente, por um transtorno persistente, mas não invariável, do tono, da postura e do movimento, que aparece na primeira infância que não só é diretamente secundário a esta lesão não evolutiva do encéfalo, senão devido, também, à influencia que tal lesão exerce na maturação neurológica (ASSIS-MADEIRA & CARVALHO, 2009, p.146).

Mazillo (2003), ressalta que estudos mais recentes, como o do psicólogo norte-americano Geoffrey Miller, classificam as diferentes paralisias cerebrais como síndromes clínicas diferenciadas, isso devido a heterogeneidade dos sintomas e quadros de paralisia cerebral, como veremos a seguir.

### **2.3 Classificações da Paralisia Cerebral de acordo com sinais clínicos**

A Paralisia Cerebral Espástica (PCE) é a mais comum entre os indivíduos com essa deficiência, estima-se que cerca 58% dos casos sejam desse tipo (GOMES & GOLIN, 2013). Esse é o tipo mais estudado e possui o prognóstico mais fácil e confiável de ser estabelecido (MAZILLO, 2003).

A classificação da paralisia cerebral pode ser realizada a partir de dois parâmetros: a partir do tipo de disfunção motora presente (o quadro clínico) que pode incluir os tipos espástico, discinético (ou extrapiramidal), atáxico e misto.

A forma espástica é caracterizada por uma hipertonia muscular, paresia ou fraqueza muscular, sendo tipo mais recorrente. A discinética resulta em movimentos involuntários, impossíveis de serem controlados. A atáxica é menos comum, apresenta características como falta de coordenação, déficit de equilíbrio e hipotonia. A mista, por sua vez, apresenta sinais decorrentes de lesões em mais de uma região encefálica. (GOMES & GOLIN, 2013). Veremos mais detalhadamente sobre essas classificações nos tópicos subsequentes.

### **2.3.1 Paralisia Cerebral Espástica**

Gianni (2000 apud KALVACO, 2002), afirma que esse tipo é definido como uma alteração no tônus muscular resultante de lesões do córtex. A característica clínica é ressaltada como o aumento do tônus muscular (hipertonia) com um caráter não rígido, mas que altera estruturalmente as funcionalidades dos sujeitos.

As características da espasticidade são diferentes de um indivíduo para outro, podendo ser considerada leve, moderada ou grave, mas as características comuns são, segundo Mazzillo (2003),

uma resistência ao alongamento dos músculos e musculatura tensa, contraída, difícil de ser movimentada (...). Também é comum o aparecimento de deformidades musculares. Geralmente, essas crianças apresentam os membros inferiores cruzados como uma tesoura, os pés ficam na ponta e os membros superiores podem estar com os dedos fletidos e o polegar dentro da palma da mão (MAZZILLO, 2003, p.22).

Essa autora também que a PCE pode ser subdividida conforme a distribuição lesão no corpo, podendo ser diplégica, quadriplégica e hemiplégica. A diplégica “é definida como um comprometimento maior dos membros inferiores em relação aos superiores”, a quadriplégica, se caracteriza por um comprometimento “igual ou maior dos membros superiores” e a hemiplégica ocorre quando apenas, um dos lados do corpo é paralisado (MAZZILLO, 2003, p.22).

### **2.3.2 Paralisia Cerebral Discinética**

A Paralisia Cerebral Discinética (PCD) ocorre com a lesão se localiza nas áreas que modificam ou regulam o movimento (trato extrapiramidal). O indivíduo com esse tipo de paralisia apresenta movimentos involuntários, que são fora do controle, e os movimentos voluntários apresentam-se prejudicados (MAZZILLO, 2003, p.22).

A apresentação clínica da PCD ocorre por volta do quinto mês após o nascimento, podendo o quadro não ser completado antes dos dois anos de idade. Esse tipo de paralisia se caracteriza por

movimentos e posturas anormais, decorrentes da coordenação motora ineficiente e alterações no tônus muscular. Esta forma corresponde a 8 a 15% dos casos (GUPTA; APPLETON, 1985) e é bem definida do ponto de vista etiológico e clínico. A incidência de fatores perinatais é maior que nas demais formas de Paralisia Cerebral, tendo com principais causas a hiperbilirrubinemia (Kernicterus) e a encefalopatia hipóxico-isquêmica (status marmoratus). [...] apresenta dificuldade na programação e execução adequada dos movimentos voluntários, na coordenação de movimentos automáticos e na manutenção da postura. [...] os reflexos tendinosos estão normais ou hipotativos (FONSECA; GAUZZI 2004, p. 42 *apud* Sousa, 2009, p.27).

A PCD apresenta dois tipos clínicos específicos: a forma coreoatetósica e a distônica. Fonseca e Gauzzi (2004 *apud* *apud* Sousa, 2009, p.30) afirma que a forma coreoatetósica os movimentos são lentos e suaves, acometendo as partes distais dos membros “a coréia, que envolve a parte proximal dos membros; os balismos, onde ocorrem movimentos violentos, acometendo também a parte proximal dos membros” (SOUSA, 2009, p.30). Esses movimentos são involuntários e simétricos, atingindo também a face, por isso, os indivíduos com essa forma de paralisia, apresentam, ainda, muitas dificuldades em articular as falas.

Ainda segundo Sousa (2009), a forma distônica ocorre com menos frequência e tem como principal fator gerativo a encefalopatia hipóxico-isquêmica. Na distonia qualquer torção do corpo resulta em torções no tronco e nos membros.

Mazzillo (2003) aponta que nos quadros de PCD é possível encontrar uma flacidez muscular (hipotonia) na infância que poderá mudar para uma rigidez muscular (hipertonia) na idade adulta. Sendo, também, muito comum os indivíduos apresentarem mais de uma das características apresentadas.

### 2.3.3 Paralisia Cerebral Atáxica

A Paralisia Cerebral do tipo Atáxica (PCA) corresponde cerca de 4% dos casos de paralisia. Sousa (2009) aponta que essa forma é comumente encontrada nos casos de hidrocefalia, no traumatismo craniano, na encefalite e em tumores do cerebelo.

Esse autor lista como características da PCA dificuldade de equilíbrio, locomoção, coordenação muscular, onde essa falta de controle motor se manifestará “dificuldade de freagem nos deslocamentos articulares, em virtude do déficit no controle da velocidade, amplitude, direção e força dos movimentos” (SOUSA, 2009, p.33). Outros aspectos típicos são a diminuição do Tônus, ataxia do tronco e da marcha, a dificuldade de apontar e movimentos dirigidos aquém ou além do alvo (dismetria) e tremor, a fala é muito comprometida e indistinta.

## 2.4 A escolarização de sujeitos com paralisia cerebral

As Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2011), apresenta que o Brasil, ao assinar a Declaração Mundial de Educação para Todos e a Declaração de Salamanca, escolheu construir um sistema educacional inclusivo. A opção política que esteja voltada para a educação de todos se insere em um projeto voltado para o respeito à igualdade dos direitos e valorização da diversidade humana (MELO e MARTINS, 2007).

Essa nova forma de pensar a educação e, mais especificamente, a educação inclusiva, propõe que fazer educacional seja definido por uma proposta pedagógica que busca assegurar os recursos e

serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica. (BRASIL, 2001, p. 27-28)

A educação escolar de todas as crianças, principalmente das menores de seis anos, implica no envolvimento e desenvolvimento de algumas habilidades e competências como os



cuidados com a saúde, higiene, lazer, descanso, além dos aspectos do desenvolvimento cognitivo, emocional, físico-motor e linguagem. O processo educativo deverá promover experiências que sejam significativas para a formação pessoal e social, que promovam a ampliação do conhecimento de mundo, construam a identidade e autonomia dos educandos.

Os sujeitos com paralisia cerebral compõem um quadro muito diversificado, por isso é evidente que eles serão alunos que, além das necessidades e particularidades presentes em todos os alunos, demandarão uma série de outras necessidades educativas especiais, especializadas. Os alunos com paralisia cerebral podem apresentar múltiplas disfunções de ordem motora, mental, perceptiva, de comunicação, que envolvem a memória e a linguagem. Essas disfunções, em maior ou menor escala, interferirão em algumas habilidades básicas, como falar, locomover, escrever, etc. Lima (2011) aponta que essas habilidades dependem, em grande parte, de se realizar certos movimentos,

desse modo, vê-se que a disfunção motora pode dificultar a aquisição das mesmas pela criança com Paralisia Cerebral, inclusive distúrbios da fala e da linguagem ocasionados pela lesão cerebral podem influenciar negativamente na inteligibilidade da fala, bem como na respiração, na mastigação e no controle da saliva (BASIL, 1995). (LIMA, 2011, p.28)

Devido a essas limitações, é comum a sociedade, em especial a comunidade escolar, a associar as dificuldades motoras e as características que estão ligadas a ela (distúrbio na fala, no andar, etc) a um distúrbio cognitivo grave. Ferraz et al (2010), afirma que esses alunos necessitam de cuidados “especiais, como, higienização, auxílio para refeição, entre outros, mas precisam, também, ser estimulados à participação e incluídos nas atividades pedagógicas comuns da sala de aula”. Segundo Lima (2011), esses podem ser os principais fatores de estereotipização desses sujeitos como incapazes, esses indivíduos são considerados “como não entendendo nada e, portanto, portadora de deficiência mental” (MOURA, 2008, p. 557 apud LIMA, 2011, p.28).

Quanto ao processo de escolarização dos sujeitos com PC, Lima (2011) ressalta dois aspectos: “as limitações que a própria Paralisia Cerebral como uma deficiência física ocasiona no sentido do desenvolvimento da fala e da linguagem, da coordenação motora, da escrita, entre outras habilidades necessárias ao processo de ensino e aprendizagem” (LIMA, 2011, p.29). Em segundo lugar, a autora destaca o despreparo profissional dos agentes educacionais que estão envolvidos “direta ou indiretamente no processo educativo do aluno, em relação à

deficiência em si e da falta de preparo acadêmico, estratégias metodológicas e recursos apropriados para lidar com as diversidades em sala de aula” (LIMA, 2011, p.29).

Melo e Martins (2007), apresentam outra dificuldade para a inclusão dos alunos com necessidades educacionais especiais: as barreiras atitudinais, pedagógicas, comunicacionais, arquitetônicas, entre outras. Como afirma Dutra e Griboski (2006),

essa política coloca para os sistemas de ensino a responsabilidade de garantir que nenhum aluno seja discriminado, de reestruturar as escolas de ensino regular, de elaborar projeto pedagógico inclusivo, de implementar propostas e atividades diversificadas, de planejar recursos para promoção da acessibilidade nos ambientes e de atender às necessidades educacionais especiais, de forma que todos os alunos tenham acesso pleno ao currículo (DUTRA E GRIBOSKI, 2006 *apud* MELO e MARTINS, 2007, p.112).

As alterações nas instituições escolares devem ser realizadas estrutural e arquitetonicamente (adaptação das salas, banheiros, rampas de acesso, entre outros), como curricularmente (proposta de novos materiais e metodologias de ensino, formação e capacitação docente, etc) e, ainda, elaborar um projeto político pedagógico que esteja calcado nos princípios da educação inclusiva, propiciando aos alunos com paralisia cerebral um ambiente agradável e favorável ao seu desenvolvimento e autonomia em todos os âmbitos da sua vida. Sobre isso, Lourenço (2008) afirma que

mesmo com crianças com condições semelhantes, objetivos e currículos devem ser determinados após identificar cada característica individual, física, sensorial e emocional. A atenção deverá estar voltada à necessidade do monitoramento do estado físico do aluno, às modificações e adaptações tanto no ambiente como nas modificações instrucionais e curriculares, ao uso de recursos de tecnologia assistiva para determinadas áreas e atividades incluindo as atividades de vida diária, ao estabelecimento da comunicação e à participação efetiva em sala de aula pelo aluno (GARGIULO, 2006). (LOURENÇO, 2008, p.25)

Entretanto, somente a alteração do espaço físico é não suficiente para assegurar a inclusão e um ensino de qualidade para alunos com paralisia cerebral. O processo educativo desses requer o enfrentamento e superação de muitos desafios por parte de todos os envolvidos nesse processo, que vai desde a “mudança de concepção e de postura frente a este sujeito quanto à própria capacitação para trabalhar com elas” (VEIGA, 2008, p.1).

Para pensarmos a melhor forma de se incluir o aluno com paralisia cerebral (e outras deficiências) na escola de educação básica, apresentaremos os cinco fatores elencados por

Veiga (2008) que podem ser determinantes no processo da inclusão: o acolhimento, o papel da família, as alternativas de comunicação, a capacitação profissional e a organização do trabalho educativo. A autora discute esses elementos por um viés pedagógico, pensando o processo de inclusão na Educação Infantil, contudo, consideramos que esses são fatores importantes para todos os níveis de ensino.

Segundo Veiga (2008), o acolhimento refere-se ao fato de a comunidade escolar, principalmente os professores e gestores, conheçam melhor o aluno com deficiência, buscando informações com a família, profissionais e observação cuidadosa sobre os comportamentos dessa criança. Para a autora, essas informações permitirão compreender alguns “comportamentos e uma melhor avaliação de seu potencial de aprendizagem, sem que isso implique em previsões fatalistas ou equivocadas quanto às habilidades que serão desenvolvidas, aos conhecimentos que será capaz de construir e ao nível acadêmico que irá atingir” (VEIGA, 2008, p.8).

Outro elemento é o papel da família, tanto do aluno com deficiência quanto dos demais alunos da escola. Os pais de crianças com algum tipo de deficiência podem ficar receosos de deixar seus filhos na escola por considerarem que eles sejam imaturos para enfrentarem essa experiência ou, ainda, que as escolas não estão preparadas para recebê-los. Por outro lado, os pais das crianças da turma onde o aluno com deficiência será incluído podem gostar de não tê-los como companheiro dos seus filhos, principalmente por considerarem que a presença de um sujeito com deficiência “atrasará” o rendimento da turma e compreendem que a escola inclusiva, por estar aberta às diferenças, “está menos empenhada na qualidade do ensino e na aprendizagem e que os alunos sem deficiência serão prejudicados pela presença de colegas com déficits de compreensão e de desempenho que comprometem a expectativa escolar, rebaixando-a para todos” (MANTOAN, 2001 *apud* VEIGA, 2008, p. 10).

Outro ponto abordado por Veiga (2008) são as diversas alternativas de comunicação que a escola deverá considerar, tal como as múltiplas linguagens e os usos de sistemas simbólicos alternativos. É fundamental que a criança com deficiência tenha acesso à informação e comunicação, pois a linguagem é o instrumento que permite o acesso aos bens culturais e sociais. Veiga (2008) pontua que

A criança pequena está em pleno desenvolvimento de sua linguagem, e este processo pode ser dificultado pelo tipo de deficiência que possua. Por isso, todas as barreiras que possam impedir sua comunicação devem ser suprimidas, e ela deve ser, desde que nasce, estimulada a desenvolver a forma de comunicação mais adequada à sua condição: o Braille, para crianças

cega; a Libras, para a criança surda, os sistemas de comunicação suplementar e alternativo para as crianças com disfunção neuromotora (Paralisia Cerebral) (VEIGA, 2008, p.15).

Veiga (2008) ressalta, ainda, que a organização do trabalho educativo, que perpassa por modificações estruturais em sua forma de organização e materialidade, como mencionado anteriormente. Ou seja, a necessidade de mudanças na estrutura física da escola, proporcionando “a acessibilidade e a mobilidade dessas pessoas com segurança; a aquisição de materiais específicos, provendo-lhe adaptações didáticas, ajudas técnicas e apoios comunicacionais e a alteração do currículo e da proposta pedagógica da instituição” (VEIGA, 2008, p. 20).

O elemento que consideramos fundamental para o sucesso da inclusão de alunos com deficiência é a capacitação dos profissionais envolvidos no processo de ensino. As crianças com necessidades diferenciadas necessitam de profissionais capacitados e atentos para seus aspectos particulares, para que sejam capazes de conseguir a integração social e aprendizagem delas. A formação continuada dos profissionais das instituições escolares está assegurada nas diversas legislações que tratam da educação especial, geralmente voltada para os professores, a quem está creditado a maior responsabilidade do processo de inclusão na escola.

Contudo, Veiga (2008) que os profissionais da escola são os que, geralmente, apresentam maior resistência à inclusão escolar, seja

por não acreditarem em suas possibilidades de adaptação e aprendizagem, seja por não se julgarem pessoalmente preparados ou profissionalmente capacitados para lidar com essa criança em uma situação pedagógica (VEIGA, 2008, p. 13).

Nesse sentido, a capacitação ofertada a esses profissionais deverá provocar mudanças de concepções e atitudes, e deverão ser sustentadas pela garantia de condições “concretas para a efetivação de um projeto de inclusão, fortalecida por uma política que garanta a todos, educadores, alunos deficientes e não deficientes, uma educação inclusiva de qualidade” (VEIGA, 2008, p.14).

Uma educação inclusiva de qualidade implica, sobretudo, no acesso aos conhecimentos escolares básicos, que não deve ser confundido com somente o ato de socialização entre os alunos. É imprescindível garantir aos alunos com deficiência “o acesso

às conquistas culturais postas a serviço das crianças em geral, como o aprendizado da escrita, do cálculo, de noções básicas acerca do mundo e de outras habilidades envolvidas em funções cognitivas variadas” (OLIVEIRA, 2002 *apud* VEIGA, 2008, p.16).

Assim, somente quando todos os funcionários da escola, destacadamente o professor, compreender o seu papel diante as demandas dos seus alunos com necessidades especiais e se comprometerem com um processo de aprendizagem, será garantido os seus direitos “por meio do oferecimento de uma educação inclusiva de qualidade tanto para as crianças deficientes como para as outras crianças” (VEIGA, 2008, p.15).

Finalmente, é importante que todos os agentes envolvidos no processo educativo de alunos com deficiência compreenda seu papel de mediador de um “mundo” pré-definido, repleto de significados e significações que deverá ser compreendido pela criança. É fundamental que todos esses profissionais tenham ciência da importância dessa mediação e, sobretudo, estejam dispostos a contribuir para o processo inclusivo.

## **2.5 A importância da relação professor-aluno**

Conforme apresentado anteriormente, são diversos os fatores que contribuem para a inclusão e desenvolvimento do aluno com paralisia cerebral ou outra deficiência nas instituições escolares. Para que esse processo seja exitoso, é importante que toda a comunidade escolar tenha consciência do seu papel de mediador para a construção do conhecimento dos alunos com PC. Destacamos, desse modo, como a relação professor-aluno é fulcral para a construção do conhecimento.

Compreendemos por interação professor-aluno a experiência relacional que, através de instrumentos e signos, propiciam uma participação e envolvimento dos alunos nas situações de aprendizagem, “levando-se em consideração, sobretudo, o contexto de intersubjetividade construída no coletivo da sala de aula” (ESCÓRCIO, 2008, p.56).

Ressaltamos, também, que a relação professor-aluno é uma variável essencial para o “processo bidirecional de construção da aprendizagem e do desenvolvimento humano” (SILVA & ARANHA, 2005, p.375). Ou seja, educador e educandos aprendem mutuamente, em conjunto, eles “são os atores dessa entrelaçada teia de relações que permeia a instituição

escolar e que se apresenta como o fio da meada do processo educacional” (SILVA & ARANHA, 2005, p.375).

No que concerne ao funcionamento, a relação professor-aluno se configura por uma assimetria, “tanto no que se refere ao nível de escolaridade, quanto à experiência de vida, habilidades sociais e complexidade intelectual” (SILVA & ARANHA, 2005, p.376) . As autoras afirmam que são essas diferenças que mostram os diversos papéis que cada um, professor ou aluno, exercem. Desse modo, as autoras consideram que o professor

para cumprir o seu papel pedagógico, precisa ser um **profissional-cidadão**, capaz do uso do exercício da consciência crítica e do domínio efetivo do saber que socializa na escola. É fato que o modo de ser do professor, seu jeito de pensar, agir e sentir repercutirá no comportamento dos alunos, bem como a imagem e a concepção que o aluno tem do professor irá interferir na ação do professor (SILVA & ARANHA, 2005, p.376, g.n.).

Assim, uma educação inclusiva deverá fugir dos moldes padronizados e homogêneos, exigindo que o professor busque inovações da sua prática pedagógica, colocando em pauta o princípio da diversidade. Para uma educação que seja efetivamente inclusiva, é necessário que o professor tenha, desde sua formação inicial, momentos que promovam as sensibilidades, competências, afeto e empatia que lhe permita compreender as necessidades educacionais e emocionais do educando com deficiência (WERNECK, 1997, p.51).

Desse modo, é importante destacarmos um elemento fundamental para a relação-professor-aluno: a afetividade. Segundo Miranda (2008, p.2), “a interação professor-aluno ultrapassa os limites profissionais e escolares, pois é uma relação que envolve sentimentos e deixa marcas para toda vida”, a autora aponta que para a construção do conhecimento e do desenvolvimento emocional é necessário que se busque a “afetividade e a comunicação entre ambos”.

Segundo Oliveira e Marinho-Araújo (2009, p.648), a “afetividade é um conjunto de fenômenos psíquicos que se manifestam sob a forma de emoções e sentimentos, sempre acompanhados de dor ou prazer, satisfação, insatisfação, alegria ou tristeza, entre outros”. A afetividade na relação professor-aluno configura-se como necessária, para que ambos possam efetuar trocas e construção de conhecimentos, conforme afirma Antunes e Souza (2015).

Não se pode partir para a construção de saberes, sem nos preocuparmos com a afetividade, pois não há aprendizagem efetiva, quando os discursos e as

ações expressam desrespeito, discriminação, estereótipos, rótulos, etc., dificultando assim o desenvolvimento social, cognitivo e emocional de educadores e alunos, enquanto grupo (ANTUNES & SOUZA, 2015, p.7)

Portanto, professor enquanto um mediador do processo de aprendizagem deverá ser sensível ao aluno com deficiência, buscar meios de construir e estabelecer o diálogo, a convivência solidária, o respeito e empatia com seu aluno. Buscando estabelecer uma relação de afetividade com o educando, lembrando sempre que apesar das limitações, ele sempre poderá desenvolver mais, desde que respeitado o seu tempo de aprendizagem.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

- Analisar a relação entre professor e aluno com paralisia cerebral e o seu impacto nos processos de desenvolvimento desse aluno.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Conhecer a organização do trabalho pedagógico em sala de aula para alunos com paralisia cerebral.
- Identificar práticas exitosas de atendimento pedagógico ao aluno com paralisia cerebral, a partir da realização de entrevistas com professores atuantes com tais alunos.
- Reconhecer, por meio da narrativa dos professores, como o convívio escolar entre professor e aluno com paralisia cerebral impacta o seu desenvolvimento.

### **4 METODOLOGIA**

#### **4.1 Fundamentação Teórica da Metodologia**

A construção metodológica de uma pesquisa depende diretamente das questões da investigação, ou seja, “a escolha do método se faz em função do tipo de problema estudado”

(LUDCK e ANDRÉ 1996, p.15). Desse modo, como o principal objetivo deste foi compreender a relação entre um professor e seu aluno com paralisia cerebral, optamos por realizar um estudo de abordagem qualitativa, devido a sua tradição compreensiva ou interpretativa.

A pesquisa qualitativa tem por intuito responder questões muito específicas com um nível de realidade que não é passível de ser quantificado. A abordagem qualitativa envolve a produção humana com todas as suas interações, representações, contradições e conflitos, o que não pode ser traduzido por indicadores quantitativos. Segundo Minayo (2002), esse tipo de investigação

trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores, das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes (MINAYO, 2002, p. 21).

Desse modo, justificamos a utilização da pesquisa qualitativa neste trabalho por essa abordagem fornecer suporte para uma análise de dados descritiva, interpretativa, tendo como referencial o contexto no qual o objeto de estudo se insere, conforme assinalado por Triviños (1987)

A pesquisa qualitativa com apoio teórico na fenomenológica é essencialmente descritiva. E como a descrição dos fenômenos estão impregnados dos significadas que o ambiente lhes outorga, e como aquelas são produto de uma visão subjetiva, rejeita toda expressão quantitativa, numérica, toda medida. Desta maneira a interpretação dos resultados surge com a totalidade de uma especulação que tem como base a percepção de um fenômeno num contexto. Por isso, não é vazia, mas coerente, lógica e consistente. (TRIVIÑOS, 1987, p. 128).

Flick (2009) aponta que as pesquisas de tipo qualitativa se desenvolvem por métodos, instrumentos distintos, que são definidos a partir das questões levantadas no desenvolvimento do trabalho. Assim, para o desenvolvimento deste trabalho foi necessário escolher um instrumento de pesquisa dentre as inúmeras alternativas possíveis. Os diferentes tipos de entrevista e de questionários se apresentam com alternativas plausíveis para obtermos informações e dados importantes da professora, gestor e família entrevistada.



## 4.2 Instrumentos de Construção de Dados

Para dimensionar os “dados” optamos pela entrevista semiestruturada no lugar de outros instrumentos, como, por exemplo, os questionários. Essa opção foi importante por ser necessário conhecer as opiniões e valores dos participantes da entrevista com profundidade e com riqueza maior de detalhes, o que dificilmente seria possível com a aplicação de questionário.

De certa forma, a nossa pesquisa corrobora com a assertiva de Flick (2009, p. 143) de que a entrevista semiestruturada está sendo cada vez mais utilizada pela comunidade acadêmica. E que a escolha desta técnica de entrevista está associada à expectativa de que ela pode fornecer mais elementos dos “pontos de vistas” do pesquisados do que outros instrumentos de pesquisa, como o questionário.

Para Flick (2009, p. 149) a entrevista semiestruturada é muito importante para determinados tipos de pesquisa, pois permite conhecer e reconstruir os elementos subjetivos de cada entrevistado. Segundo o autor,

O termo “teoria subjetiva” refere-se ao fato de os entrevistados possuírem uma reserva complexa de conhecimento sobre o tópico estudado. Por exemplo, as pessoas têm uma teoria subjetiva a respeito do câncer – o que é o câncer, por que elas acham que as pessoas desenvolvem o câncer, quais os diferentes tipos de câncer, quais as possíveis consequência do câncer, como deve ser tratado, e assim por diante.

Esse conhecimento inclui suposições que são explícitas e imediatas, que podem ser expressas pelos entrevistados de forma espontânea ao respondem uma pergunta aberta, sendo essa complementadas por suposições implícitas. (FLICK, 2009, P.149)

Para compreender as respostas dos entrevistados o pesquisador deve-se amparar por recursos metodológicos sólidos. Por isso, “são feitas perguntas controladas pela teoria e direcionadas para as hipóteses. Estas são voltadas para a literatura científica sobre o tópico, ou baseiam nas suposições teóricas do pesquisador.” (FLICK, 2009, p. 149).

Portanto, a escolha da entrevista semiestruturada deveu-se, principalmente, por ela possibilitar conhecer de maneira mais efetiva e profunda o “universo valorativo” singular de cada professor pesquisado. O roteiro da entrevista contemplou perguntas abertas, voltadas para a compreensão de como a escola trabalha com a questão da inclusão (quais as concepções que a norteiam, quais recursos e capacitações oferecem, entre outros), qual a concepção de educação inclusiva do professor e como ele se prepara para exercer seu trabalho com o aluno com deficiência e, ainda, algumas perguntas direcionadas à família para uma melhor compreensão sobre o aluno.

### **4.3 Contexto da Pesquisa**

Esta pesquisa foi realizada em uma escola pública Estadual do município de Ipatinga, interior de Minas Gerais. Essa instituição funciona há quase trinta anos na zona urbana dessa cidade e, atualmente, conta com cerca de 530 alunos matriculados.

A escola integra o Projeto Incluir, desenvolvido pelo governo de Minas Gerais, que objetiva oferecer um padrão de “acessibilidade para toda a rede pública, através da construção ou adaptação das instalações físicas das escolas para permitir o acesso dos alunos, e da capacitação de profissionais para o bom atendimento nas escolas” (MINAS GERAIS, 2013).

Assim, a escola apresenta infraestrutura física e diversos recursos para o atendimento especializado. A escola possui salas de recursos de tipo 1 e 2 do Ministério da Educação e Cultura – MEC – funcionando em local apropriado. A escola conta com também com recursos humanos, com professoras especializadas em AEE. Em função dos recursos e do atendimento especializado, a escola se tornou uma referência para a comunidade no atendimento especializado. Nos últimos anos se tornou crescente o número de famílias que tentam vagas nas escolas para sujeitos com mais diversos tipos de deficiência.

### **4.4 Participantes**

Esta pesquisa teve como participantes a mãe de um aluno com paralisia cerebral espástica do tipo diplégica aos cinco meses, que atualmente tem 17 anos e está matriculado no 8º ano do ensino fundamental, ainda em fase de alfabetização.

Contou ainda com a entrevista da professora responsável pela turma que o aluno se encontra matriculado. A professora tem 33 anos, possui Licenciatura Plena em Matemática e atua como docente há dez anos, cinco deles na escola onde a pesquisa foi desenvolvida.

E, finalmente, o gestor da instituição se encontra no segundo mandato de diretor e tem cerca de quinze anos na carreira docente.

#### **4.5 Materiais**

Para a organização, elaboração e análise desta investigação foram utilizados os seguintes materiais:

- Fotocópias da carta de apresentação e termos de livre consentimento;
- Fotocópias das entrevistas;
- Lápis, borracha e caneta para que os entrevistados respondessem as perguntas;
- *Scanner* e computador para a digitalização das entrevistas, carta de apresentação e termo de consentimento.

#### **4.6 Procedimentos de Construção de Dados**

A escolha da instituição escolar foi o primeiro passo para a construção desta pesquisa. A escola investigada foi escolhida por ser uma referência da comunidade no atendimento especializado para alunos com deficiência, além de se mostrar aberta para o desenvolvimento de trabalhos acadêmicos.

Após a escolha da escola, foi realizado o contato com a gestão. Neste encontro foi ressaltado os objetivos da investigação e os procedimentos para realizá-la, além da entrega da Carta de Apresentação elaborada pela Universidade Aberta do Brasil em parceria com a Universidade de Brasília.

A entrevista com o gestor foi realizada no ambiente escolar. As perguntas (Apêndice B) foram respondidas por escrito pelo gestor e buscavam desvelar como a escola compreendia e trabalhava as questões da inclusão escolar.

A seleção do professor a ser entrevistado foi realizada em conjunto com a gestão da escola que, inicialmente, apontou quatro professores que trabalhavam com alunos com paralisia cerebral. Desses quatro professores, apenas uma se mostrou disposta a participar

desta pesquisa. A entrevista (Apêndice A) com a docente foi realizada no contexto escolar e respondida por escrito.

A professora entrevistada tinha em sua turma apenas um aluno com paralisia cerebral. Após o contato com a família da criança para explicar os objetivos deste trabalho, foi solicitado que o responsável pelo aluno respondesse algumas questões (Apêndice C). Desse modo, na própria escola, a mãe do aluno respondeu por escrito a entrevista.

Finalmente, os dados produzidos na entrevista foram digitalizados e analisados à luz do referencial teórico.

#### **4.7 Procedimentos de Análise de Dados**

Os dados coletados nas entrevistas permitiram a elaboração das categorias para a análise e discussão dos mesmos. As categorias de análise foram embasadas nos autores utilizados para a fundamentação teórica dessa pesquisa, em consonância com os objetivos propostos. Desse modo, foram construídas quatro categorias para a análise e discussão dos resultados deste trabalho: *formação continuada*, *recursos*, *afetividade* e *papel da família*.

Na primeira categoria, a partir do discurso do gestor da instituição e da docente, buscamos analisar o que eles compreendem por formação continuada, quais as concepções eles têm desse tipo de capacitação, como a escola investe e incentiva a formação dos seus profissionais, entre outros.

A categoria *recursos* analisa a infraestrutura, os recursos pedagógicos e humanos da escola investigada. Qual a importância de cada um desses recursos e da infraestrutura para o sucesso da escolarização de alunos com paralisia cerebral são os pontos discutidos nessa categoria. Na categoria *afetividade* buscamos analisar o que a professora compreende por afetividade, como ela observa a sua relação com esse aluno com paralisia cerebral.

Finalmente, na última categoria denominada *papel da família* buscamos compreender qual a importância e influência da família no processo de aprendizagem do aluno com paralisia cerebral.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na entrevista realizada com a docente foram apontadas quatro questões importantes na educação inclusiva e no Atendimento Educacional Especializado (AEE). O primeiro ponto levantado foi a formação continuada; em segundo lugar, os recursos pedagógicos e os humanos, em terceiro a relação interpessoal entre alunos e docentes e, ainda, o papel da família.

Percebeu-se, através da fala da docente, que a formação continuada é um ponto importante e considerada pela educadora como um elemento fundamental para o bom desenvolvimento do atendimento na AEE.

Quando interrogada se a escola avisava com antecedência sobre a inclusão de crianças com desenvolvimento atípico a docente respondeu:

*Sim. Quando iniciou o ano na escola, foi feita uma reunião de planejamento e formação continuada e avisaram que teríamos estas crianças que no decorrer do ano nos ensinariam como proceder com a situação.*

Ao ser perguntada sobre como se sentia quando iniciou as atividades com crianças com desenvolvimento atípico, a docente respondeu que se sentia perdida e que buscou recorrer e buscar formação para atuar na área de forma individual e por conta própria, sem contar com apoio e o suporte financeiro e pedagógico da Secretaria de Educação de Ipatinga e da escola.

*Me senti um pouco perdida, mas não deixei de correr atrás e procurar um pouco melhor como se trabalha com essas crianças e agora posso dizer que sei trabalhar melhor, mas que posso melhorar e aprender mais*

Percebe-se, portanto uma valorização e uma consciência da importância da formação continuada para a prática do professor. Entretanto, efetivamente, a fala da professora revela que na prática a formação continuada ainda é inexistente ou acontece de forma precária. A professora corrobora com esse diagnóstico na fala acima, quando afirma que se encontrava “perdida” e que precisou recorrer a iniciativas individuais para buscar informações de como trabalhar com alunos com desenvolvimento atípico.

Em outro momento da entrevista a professora afirma que a escola ofereceu “formação continuada” e reuniões de planejamento. E que no decorrer do ano letivo seria ensinado como proceder com alunos com deficiência. Essa fala nos fornece elementos que nos permite questionar o real entendimento da docente de “formação continuada” e/se como essa formação acontece na prática, pois evidentemente não podemos reduzir a formação continuada a encontros esporádicos e reuniões de planejamento. Cabe nos perguntar: Que formação continuada é essa que propõem formar professores para trabalhar com o público da AEE apenas no decorrer do ano letivo?

O mesmo discurso aparece na fala do diretor da escola. Quando interrogado acerca da capacitação dos profissionais da rede, o diretor responde que:

*A escola realiza constantes encontros com a finalidade de promover a formação em serviço dos servidores da escola, priorizando os temas pertinentes em determinado momento de necessidade da escola.*

O diretor reduz, do mesmo modo que a professora, a formação continuada a “encontros” que acontecem de acordo com alguma necessidade pontual da escola. Novamente, percebe-se que falta uma clareza conceitual e uma prática efetiva de formação continuada e da capacitação dos profissionais que atuam na AEE.

O fato dos docentes e gestores reduzirem a formação continuada a encontros esporádicos e a docente ressaltar que precisaram buscar formações e conhecimentos de forma individual são indicadores que nos permitem questionar o real significado e efetividade da formação continuada na prática pedagógica desta escola e docente. A formação continuada aparece no discurso e no imaginário dos educadores, mas de forma pouco efetiva no cotidiano da escola.

A infraestrutura e os recursos pedagógicos e humanos constituem elementos importantes apontados pela professora e a equipe gestora para o desenvolvimento das aulas na AEE. Como mencionado anteriormente, a escola conta com salas de recursos tipos 1 e 2 funcionando em local de acordo as exigências do MEC. A escola também conta com três professoras especializadas em AEE. Na entrevista a docente ressaltou que considera que a escola oferece todas as condições estruturais e operacionais para o trabalho com as crianças com deficiência. “*Sim. Sala de recursos, material pedagógico, professoras de apoio*” avalia a docente.

Percebe-se nas entrevistas que os recursos avaliados como importantes dividem-se em duas categorias: infraestrutura física e demais recursos didáticos e os recursos humanos. A infraestrutura física, os recursos didáticos (principalmente a sala de recursos) é mencionada de forma “burocrática”. Esses recursos embora importantes para o docente, são considerados como complementares. Já os recursos humanos, os professores de apoio e as especialistas em AEE, são bastante valorizadas na fala da professora e de equipe gestora. E em vários momentos da entrevista são ressaltados a presença desses profissionais na escola.

A professora entrevistada afirma inclusive a importância desses profissionais como uma estratégia mediadora na construção do conhecimento dos educandos com deficiências. A professora ressalta a importância de se trabalhar em parcerias com esses profissionais.

*O trabalho em parceria, professor de apoio e professor regente, adaptando o conteúdo trabalhado de acordo com a necessidade de cada aluno”. E repete em outro momento da entrevista “Quando o trabalho é feito com responsabilidade e em equipe ele funciona com maior naturalidade e todos saem ganhando.*

Nesse sentido, a professora concebe o trabalho em rede e de forma colaborativa como o principal recurso da escola. E para além de mero recurso, como a principal estratégia de mediação na construção do conhecimento em sala. A fala da professora deixa explícito que os recursos didáticos e tecnológicos, como a sala de recursos, são importantes, mas que devem ocorrer, sobretudo, de forma colaborativa e através de parcerias com toda a equipe da escola. E que os recursos didáticos e a infraestrutura devem ser ferramentas e complementares a outros recursos como profissionais especialistas, de apoio, etc.

Portanto, não se deve desconsiderar a importância dos recursos tecnológicos e da infraestrutura na prática da educação inclusiva, mas eles se têm importância como ferramentas nas mãos dos recursos humanos. Relacionado os achados da pesquisa de campo com o referencial teórico, pode-se dizer que a escola superou várias barreiras e dificuldades apontadas por autores como Lima (2011) e Veiga (2008). Segundo o autor aponta a infraestrutura física e pedagógica e o despreparo dos profissionais e dos agentes educacionais como um dos desafios principais para a inserção e escolarização dos alunos com PC. No caso investigado, a escola conta com recursos e infraestrutura adequada e profissionais especializados e preparados para o atendimento na AEE. Ressalta que o professor e a direção da escola afirmam a capacidade e o fato da escola contar com apoio pedagógico um dos principais facilitadores do processo de ensino-aprendizagem.

Outro elemento ressaltado pela professora como importante na educação inclusiva é a relação interpessoal entre alunos, equipe pedagógica e educandos. Sobre essa relação, a professora entrevistada a considera como o principal elemento e o mais relevante da educação inclusiva:

*O carinho e a atenção que alunos têm pelos professores e professores pelos os mesmos. Outro aspecto é o respeito e o cuidado que os alunos tem pelos colegas.*

Percebe-se que a docente considera nas relações entre alunos e professores a afetividade e os valores sociais positivos como “respeito” e “cuidado”. Para a docente, na prática da educação inclusiva, é importante os laços de afetividade e os afetos positivos que circulam nessa relação como “carinho” e “atenção”. Para ela, os alunos da AEE são mais afetuosos, o que favorece a relação de ensino-aprendizagem.

Entretanto, pode-se problematizar a visão da educadora acerca do papel da afetividade nas relações entre alunos da AEE e os professores. Evidentemente os alunos expressam afetividade e outros afetos positivos no decorrer da relação e da prática educativa. É importante ter o cuidado para essa visão de “aluno afetuosos” não configure em uma estereotipo do educando da AEE. A subjetividade de tais educandos extrapola a dimensão puramente afetiva e expressam de forma positiva, pois os alunos têm também outros recursos (cognitivos, sociais, etc.) e expressam afetos que não apenas positivos. Eles também mostram raiva, indignação, impaciência, nervosismo, etc.

Nesse sentido, embora a fala da professora aponte a afetividade como um elemento importante na relação entre alunos da AEE e professores, é fundamental não desconsiderar outros elementos que interferem nessa relação (conhecimentos, cognição dos sujeitos envolvidos, comportamentos sociais, organização da escola, desejos, aspirações, entre outros) e não reduzir a afetividade a expressão de afetos “positivos”, pois evidentemente a relação entre aluno e professor é bem mais dinâmica e rica e a vida afetiva do aluno da AEE é muito complexa e não se reduz a afetividade.

A afetividade é uma dimensão muito importante do processo de aprendizagem. A relação aluno-professor não acontece apenas como uma troca de ideias e pensamento organizados logicamente, transmitindo de um para o outro. Como mencionado anteriormente, para Miranda (2008) a relação aluno-professor deixar marcas subjetivas em ambos os atores, marcas que os acompanham para o resto de seu percurso existencial. Oliveira e Marinho-Araújo (2009) também argumentam na mesma direção e mostram que a afetividade é um



conjunto de emoções e sentimento que se manifestam de várias formas e é um dos principais pilares para que alunos e professores possam construir seu conhecimento.

Para Fernández (1991) muitas concepções de aprendizagem estão embutidas de uma carga excessivamente racionalista, que excluem o sujeito e toda sua complexidade. O sujeito não é apenas inteligência, mas também seu corpo, sua experiência e seus desejos. Conforme a autora destaca, a experiência subjetiva também é importante no processo de construção do conhecimento.

Aprender é apropriar-se, apropriação que se dá a partir de uma elaboração objetivante e subjetivante. A elaboração objetivante permite apropriar-se do objeto ordenando-o, quer dizer, por exemplo, reconhecer uma cadeira pondo-a na classe “cadeira”, quer dizer, tratando de usar o que igual a todas as cadeiras do mundo. Por outro lado, a elaboração subjetivante tratará de reconhecer, de apropriar-se dessa cadeira, a partir daquela única e intransmissível que haja tido o sujeito com as cadeiras (FERNÁNDEZ, 1991, p. 117).

Segundo Fernandez (1991) além do corpo e da inteligência, o desejo é outro elemento importante da aprendizagem. E desejo e inteligência operam de forma simultânea e dialética, como mostra o próprio ato de mamar da criança. Esse ato é ao mesmo tempo de conhecimento e de prazer e desejo. Eles não acontecem de forma separada. Articulados “a inteligência e o desejo partem de uma indiferenciação em direção a uma maior diferenciação, para melhor articulação” (FERNÁNDEZ, 1991, p. 75).

A pesquisa em campo mostra o potencial da aprendizagem no processo de relação aluno e professor. Os professores reconhecem sua importância – principalmente dos afetos positivos como empatia e aceitação – para o processo de inserção do aluno com PC. Entretanto, percebe-se que esse reconhecimento é acompanhado por um conjunto de visões estereotipadas e pré-concebidos. A educadora investigada acredita que “afetividade” é sinônimo de gostar do aluno.

Nesse sentido, existe uma compreensão limitadora do papel da afetividade na construção do conhecimento e na relação aluno-professor, isso porque a professora considera a afetividade como mero facilitador da aprendizagem e não como um dos seus eixos centrais. A afetividade transcende os afetos positivos, ela também diz respeito a história da vida, afetos, experiências e desejos dos educandos. No caso investigado, uma das partes mais significativas da afetividade, o desejo, é ignorado completamente pelo docente.

Portanto, é necessário problematizar essa visão de afetividade apresentada pela docente. É necessário considerar a afetividade sem estereótipos e buscar realmente compreender os desejos e as experiências dos sujeitos educandos do AEE. É importante reconhecê-los como sujeitos cognitivos e sujeitos de desejo.

Ainda, há que se destacar que o relacionamento interpessoal entre o aluno com PC e o professor acontece com a mediação da família e dos responsáveis pelo aluno. Muitas vezes a família é responsável por interpretar, direcionar e discutir as necessidades e singularidades dos alunos com PC. A atuação da família é um elemento importante em todo o processo de aprendizagem e inclusão do aluno com PC na escola.

No caso do aluno investigado, a mãe é a interlocutora e a principal mediadora entre o filho e a escola. Na entrevista ela conta que a família tem três filhos, sendo apenas um com PC. Ela narra ainda que o filho recebeu o diagnóstico nos primeiros meses de vida e que foi estudar aos 6 anos, dois anos acima do recomendado pelas diretrizes educacionais do Brasil. Uma dificuldade apontada pela mãe foi que o filho precisou de trocar três vezes de escola.

Percebe-se, a partir da entrevista, o nível de participação da mãe nas atividades e rotinas escolares do filho. Quando perguntava se participava da vida escolar do filho, a mãe respondeu: *“participo sempre que posso”*. E quando foi solicitada para elencar sua participação nos eventos da escola, afirmou: *“Sim. Em rifas, festas juninas e quando sou solicitada”*.

Portanto, na entrevista da mãe percebe-se que existe pouco envolvimento do núcleo familiar na participação da vida escolar desse educando. A própria mãe que é uma das principais responsáveis pelo processo de integração e o contato direto da escola com a família destaca que participa *“apenas quando solicitada”* e que essa participação se dá apenas em momentos comemorativos e gincanas escolares e quando a escola solicita sua presença. Pode-se dizer, portanto que a família tem uma participação restrita e pouco ativa na vida e rotina escolares do filho. Ela não busca, ou não é incentivada, a participar de modo mais ativo, levando para escola demandas, sugestões, lutando por melhorias ou levando informações que possam ajudar na vida escolar e na inserção do filho. A participação da mãe se restringe a levar o filho a escola e resolver pequenos problemas apontados pela professora e equipe gestora.

Nesse sentido, pode-se dizer que o relacionamento entre aluno com PC cerebral e os professores passam por um importante canal de mediação social: a família. No caso do aluno investigado, a família pouco colabora com a docente, no sentido de levar questões e se

interessar no aprendizado e vida escolar do filho. A pouca mediação e participação do núcleo família pouco contribui com a melhoria do trabalho docente.

A família, por passar mais tempo com o aluno, poderia ser um importante canal de informações sobre a personalidade, gostos e singularidades do aluno com PC. Nessa relação essa interação pode ser considerada como deficitária. Portanto, a relação aluno e professores, pode ser facilitada ou não pelo núcleo familiar do educando.

Evidentemente, o conceito de família mudou nos últimos anos, sobretudo, nas sociedades industriais e de tipos capitalistas. Vemos agora coexistir várias formas e arranjos familiares, para além daquelas consideradas tradicionais. Entretanto, por mais variados que possam ser os arranjos familiares, deve-se considerar a famílias como um importante elemento estruturador da vida dos indivíduos. Ela está além de um mero arranjo institucional e fixo. Fernández (1991) afirma que as famílias são “internalizadas” pelos indivíduos. Essa internalização é a forma como cada integrante de um grupo reconhece a si mesmo e aos outros. A internalização em cada indivíduo se organiza a partir de um conjunto de relações complexas, ou seja, a família não é um mero objeto internalizado.

Por exemplo, os pais podem ser internalizados como unidos ou distanciados, como figuras que ensinam ou como figuras de quem temos que cuidar; os irmãos podem ser internalizados como pares, com os quais se pode competir e a quem se pode ensinar e de quem se pode aprender, ou podem ser internalizados exclusivamente como figuras que ensinam. (...) a internalização de um conjunto de relações por cada um dos elementos desse conjunto, transforma a natureza dos elementos, suas relações e o conjunto num grupo de uma classe muito especial. Esse conjunto de relações da “família” pode ser transposto a nosso corpo, sentimentos, pensamento, fantasias, sonhos, percepções; pode converter-se em argumentos que movem nossos atos e ser transpostos a qualquer outro aspecto. (FERNÁNDEZ, 1991, p. 98)

O trecho citado mostra que a família está internalizada no indivíduo a partir de um conjunto de diferentes relações. Essa internalização é complexa e coloca em evidência a relação do indivíduo no contexto familiar. Evidentemente, perceber essa internalização é um objetivo que foge ao nosso escopo de investigação, uma vez que estamos mais preocupados com os impactos dessa “internalização” e da atuação da família na vida escolar do aluno com PC. Entretanto, algumas questões dessa relação interferem diretamente na construção do conhecimento dos sujeitos e na vida escolar dos filhos, como: papel que cada grupo familiar confere ao conhecimento e ao aprender; quais membros participavam da vida escolar do filho

e como essa dinâmica acontece no restante da família; qual a visão do grupo do papel da escola na vida do filho com PC; e a relação dos membros da família com os professores.

Portanto, quando se fala da importância da “família” na vida escolar do filho e na relação aluno-professor é importante levarmos em consideração um conjunto de interações da família, o papel de cada um no grupo e como cada um internaliza esse conjunto de fatores. A família é um conjunto de relações complexas. E nessa investigação percebemos poucos elementos dessas relações.

No caso estudado, essas relações não foram objetivos diretos de investigação, mas apontaram algumas dinâmicas importantes para a compreensão do objeto em questão. Na família do educando, apenas a mãe participa da vida escolar do filho. Ela é a responsável por alimentar, cuidar e levar o filho para a escola. Ela é vista como uma “provedora”. Porém, pode-se questionar como a mãe percebe a escola. Será que ela a reconhece como um local que pode ajudar na construção e na vida do filho ou como uma instituição meramente “cuidadora”. Na fala da mãe, percebe-se que ela não participa da vida escolar do filho, sua participação não é “engajada”, mas solicitada.

Em síntese, não podemos desconsiderar o papel das famílias na vida acadêmica e na relação dos alunos-professores, principalmente porque a família está “internalizada” de forma complexa nos educandos. É necessário ampliar o conceito e o entendimento de família e resgatar sua complexidade. Do mesmo modo é importante que evitemos pensar em famílias “ideais” e perfeitas, pois cada família é única.

Finalizando, podemos dizer que a entrevista revelou aspectos muito relevantes da relação entre alunos da AEE e os professores. A formação continuada, a disponibilidade de infraestrutura adequada e profissionais preparados e a importância da afetividade na relação foram achados importantes para a investigação. Analisar essas três dimensões contribuiu muito para a pesquisa e a minha formação como educadora atuante na AEE.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa possibilitou compreendermos questões pontuais das relações entre o aluno com paralisia cerebral e um docente da rede pública de ensino do município de Ipatinga/MG. A partir de uma série de entrevistas realizadas com a docente, pais do aluno e a equipe gestora da escola foi possível fazer um breve panorama dos aspectos importantes desta relação.

Inicialmente, pode-se destacar que a relação entre aluno com PC e o professor é uma relação complexa, marcada por dois sujeitos singulares, com histórias de vidas únicas numa dada situação social de ensino, ou seja, a escola.

Percebeu-se que não se pode reduzir essa relação apenas ao cotidiano da sala de aula. Muitos outros fatores interferem e interagem nessa relação, como: as políticas públicas direcionadas para a Educação Inclusiva, gestão das escolas, o papel das famílias, entre outros. Trata-se de uma relação multifacetada, dinâmica e complexa.

No desenvolvimento do trabalho analisamos diretamente três pontos principais dessa relação: o papel da formação continuada, a disponibilidade e uso da infraestrutura e recursos pedagógicos e o papel da afetividade na relação entre aluno e o professor.

A formação continuada apareceu no discurso da docente e equipe gestora como elemento primordial no atendimento de crianças da AEE e com PC. Entretanto, não foi possível perceber que os profissionais desta escola tenham uma clareza conceitual e uma prática efetiva de formação continuada. A própria professora mostra que busca informações e formação para atender os sujeitos da AEE de forma isolada.

No seu relato é possível identificar expressões que expressam as inúmeras dificuldades de buscar formação de forma individual. Outro ponto da formação continuada é que ela aparece apenas como uma atitude isolada da escola, como algo que acontece em momentos esporádicos, em reuniões e em “encontros de planejamento”. Em nenhum momento a entrevista cita a intervenção e o apoio (financeiro, pedagógicos, institucional) da Secretaria Municipal de Educação de Ipatinga. Em nenhum momento é citado alguma política pública ou projeto pedagógico da Prefeitura para formar os professores. Em síntese, a formação dos professores é algo difundido no discurso, mas que ocorrer de maneira pouco efetiva e consistente na prática pedagógica. Essa falta de clareza na formação continuada reflete na relação entre o aluno e o professor.

O segundo ponto destacado foi a disponibilidade e o uso da infraestrutura e dos recursos disponíveis para o aluno com PC. A professora e o gestor da escola ressaltam a

importância da disponibilidade de infraestrutura adequada para atendimento dos alunos, bem como a importância das salas de recursos e materiais didáticos próprios. Entretanto, não foi possível compreender, em um primeiro momento, o real uso efetivo destes equipamentos e recursos. A docente e o gestor ressaltaram, preferencialmente, a importância dos recursos humanos, como equipe de apoio e profissionais especialistas. A docente, principalmente, aponta o trabalho em “rede” e colaborativo como um dos principais elementos na interação com o aluno com PC. Para a docente, sem essa interação entre os profissionais, o ensino estaria prejudicado e o nível de dificuldade da relação e do processo de aprendizagem seria elevado. Nesse sentido, mostra-se que os recursos materiais são importantes na relação entre aluno e professores, mas que esses equipamentos só têm utilidades se forem ferramentas dos professores e demais profissionais da escola, atuando em parcerias.

No último tópico, a afetividade apareceu no discurso da docente como um elemento importante na relação com o aluno da AEE. Ressaltar a efetividade dos sujeitos da AEE é importante para desmistificar o rótulo de “aluno com deficiência” e quebrar um pouco a estigmatização social que existe com o aluno com PC. A medida que os alunos e professores interagem eles começam se descobrir e conhecer melhor uns aos outros. A afetividade tem muito a contribuir na relação entre aluno e professor.

Entretanto, vale ressaltar que a afetividade que pode servir para desmistificar o aluno, principalmente com paralisia cerebral, pode também contribuir para rotulá-lo. O que se percebeu é que foram ressaltados apenas os afetos positivos da afetividade dos educandos. Evidentemente, a vida afetiva dos alunos com PC é dinâmica e não se reduz apenas aos sentimentos positivos. Os sujeitos com PC também expressam outros sentimentos como raiva, medo, angústia, etc. Não se pode ignorar esses afetos na relação entre aluno e professor.

Do mesmo modo, não se pode reduzir a relação aluno e professor apenas ao campo da afetividade. Vários elementos interagem nessa relação como os estilos de aprendizagem do aluno, o estilo de ensino de professor, processos cognitivos, processos psicomotores, etc. Parece que ressaltar apenas a afetividade do aluno com PC é relegá-lo apenas a uma das dimensões humanas, reduzindo-o.

A relação aluno com PC e o professor está perpassado pela dimensão afetiva, profissional e ética-política. Afetivamente porque é necessário que haja uma troca de diversos afetos na relação. Sem afetividade, sem empatia e vários outros afetos o professor não consegue desenvolver o seu trabalho e ajudar na mediação dos saberes do aluno. Profissionalmente é necessário que o educador seja comprometido e que busca informações e conhecimento necessários que possam ajudar no pleno desenvolvimento destes educandos. E

politicamente é importante que o professor esteja comprometido com a melhoria da qualidade do ensino, que lute e reivindique melhores condições de trabalho, de formação, de salários, entre outros. É eticamente que seja comprometido com o desenvolvimento do outro ser humano, que compreenda as especificidades e individualidade de cada sujeito. Isso não deve ser apenas um discurso profissional, mas uma vivência ética.

Finalizando, a pesquisa desvelou algumas questões importantes. Futuramente, seria pertinente criar mecanismos, estratégias e ferramentas para “escutar” os próprios alunos com paralisia cerebral. Embora difícil, as formulações destas estratégias poderiam desvelar elementos importantes, na visão dos alunos com PC, sobre a relação entre alunos, professores e a construção do conhecimento. É uma tarefa árdua, mas que poderá ser bastante significativa.

## REFERÊNCIAS

ASSIS-MADEIRA, Elisângela Andrade; CARVALHO, Sueli Galego. **Paralisia cerebral e fatores de risco ao desenvolvimento motor:** uma revisão teórica. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.9, n.1, p.142-163, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação Secretária de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Básica.** Brasília: MEC/SEF, 2001.

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

BUENO, J.G.S. **Educação Especial Brasileira: integração/segregação do aluno diferente.** São Paulo. EDUC/ PUC SP, 1993.

ESCÓRCIO, D.C.M. **A interação entre professor e aluno com deficiência intelectual em escola inclusiva:** um estudo de caso. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2008.

FERNÁNDEZ, A. **A inteligência aprisionada:** abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família. Porto Alegre: Artemed, 1991.

FLICK, Uwe. **Uma introdução à Pesquisa Qualitativa.** Porto Alegre: Bookman, 2004.

GOMES, Carla de Oliveira Gomes; GOLIN, Marina Ortega. **Tratamento Fisioterapêutico Na Paralisia Cerebral Tetraparesia Espástica, Segundo Conceito Bobath.** Rev Neurocienc 2013;21(2):278-285

GOMES, Claudia and BARBOSA, Altemir José Gonçalves. **Inclusão escolar do portador de paralisia cerebral:** atitudes de professores do ensino fundamental. *Rev. bras. educ. espec.* [online]. 2006, vol.12, n.1, pp. 85-100. ISSN 1980-5470. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382006000100007>.

KAVALCO, T.F. **A eficácia de orientações de posicionamentos sentados funcionais aplicadas no domicílio para familiares de uma criança portadora de paralisia cerebral:** Um Estudo De Caso. (Trabalho de Conclusão de Curso – Fisioterapia). Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2002.

LIMA, Vivian Caroline de. **Análise das interações professor-aluno com Paralisia Cerebral no contexto da sala de aula regular.** (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de São Carlos, 2011.

LOURENÇO, G. F. **Protocolo para avaliar a acessibilidade ao computador para alunos com Paralisia Cerebral.** (Dissertação de Mestrado em Educação Especial). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2008.



MACIEL, Diva Albuquerque; RAPOSO, Mírian Barbosa Tavares. **Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar**. Brasília: Editora UnB, 2010.

MANTOAN, Maria Tereza Egler. (Org.) **Caminhos pedagógicos da inclusão**. São Paulo : Memmon, 2001.

MAZZILLO, I.B.C.V. **Barreiras invisíveis presentes na educação inclusiva**: um estudo sobre as representações dos professores relativas a alunos portadores de paralisia cerebral. (Tese de Doutorado). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,

MELO, F. R. L. V. de; MARTINS, L. de A. R. **Acolhendo e atuando com alunos que apresentam Paralisia Cerebral na classe regular**: a organização da escola. Revista Brasileira de Educação Especial, v.13, n.1, p. 111-130, jan./abr. 2007.

MILLER, G.; CLARCK, D. G. **Paralisias cerebrais**: causas, consequências e condutas. São Paulo: Manole, 2002

MIRANDA, Elis Dieniffer Soares. "A influência da relação professor-aluno para o processo de ensino-aprendizagem no contexto afetividade." *8º ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E 8ª MOSTRA DE PÓS-GRADUAÇÃO* (2008): 1-6.

OLIVEIRA, C.B.E.; MARINHO-ARAÚJO, C.M. **Psicologia Escolar**: cenários atuais. ESTUDOS E PESQUISAS EM PSICOLOGIA, UERJ, RJ, ANO 9, N.3, p. 648-663, 2009. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v9n3/artigos/pdf/v9n3a07.pdf>. Acesso em 7 nov. 2015.

PERRENOUD, Philippe. **Pedagogia Diferenciada**: das intenções à ação. Porto Alegre: Artmed, 1999.

RUBINSTEIN, S. **A criança com paralisia cerebral no contexto familiar**. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

MINAYO, M. C.de S. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes 2002.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

SILVA, M. O. **Protocolo para prescrição ou adaptação de recursos pedagógicos para alunos com paralisia cerebral**. 2010. 195f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2010.

SILVA, Simone Cerqueira da and ARANHA, Maria Salete Fábio. **Interação entre professora e alunos em salas de aula com proposta pedagógica de educação inclusiva**. *Rev. bras. educ. espec.* [online]. 2005, vol.11, n.3, pp. 373-394. ISSN 1980-5470. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382005000300005>.

SOUSA, K.G. **Paralisia Cerebral E A Reconstrução Do Cotidiano Familiar**. (Dissertação de Mestrado). CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UniEVANGÉLICA, 2009.

VEIGA, M. M. **A inclusão de crianças deficientes na Educação Infantil.** Revista do Curso de Pedagogia da Universidade FUMEC. Faculdade de Ciências Humanas, Sociais e da Saúde. Ano V, nº4, 2008.

## APÊNDICES

### Apêndice A – Entrevista professor



Universidade de Brasília Instituto de Psicologia  
Coordenação dos Cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu*  
Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar

### ENTREVISTA PROFESSOR

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

Idade: \_\_\_\_\_

Tempo de docência: \_\_\_\_\_

Tempo de docência na escola atual: \_\_\_\_\_

Formação: \_\_\_\_\_

1-Sobre a educação inclusiva o que tem a dizer?

---

---

---

---

---

---

---

2-Aspectos relevantes no processo de educação inclusiva.

---

---

---

---

---

---

---

3- Quais as estratégias são utilizadas, a fim de mediar a construção da aprendizagem?

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ 4-Como você se sentiu quando trabalhou com uma criança com desenvolvimento atípico pela primeira vez?

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ 5-A direção da escola te avisou com antecedência que iria receber uma criança com desenvolvimento atípico? Como foi?

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ 6-A escola a qual trabalha oferece condições estruturais e operacionais para o trabalho com essas crianças? Quais condições oferecem hoje a você?

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ 7- Como você pontua o processo da inclusão na educação inclusiva? Justifique sua resposta.

---

**Apêndice B – Entrevistas equipe diretiva**

**Universidade de Brasília Instituto de Psicologia**  
**Coordenação dos Cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu***  
**Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar**

**ENTREVISTA EQUIPE DIRETIVA**

Nome da instituição: \_\_\_\_\_

Quanto tempo de funcionamento: \_\_\_\_\_

Número de alunos matriculados: \_\_\_\_\_

Número de alunos com desenvolvimento atípico matriculado: \_\_\_\_\_

1-Como é a procura de vagas para os alunos com desenvolvimento atípico?

---

---

---

---

---

---

2-A escola Professora Elza oferece condições estruturais e operacionais para o trabalho com esses alunos? Qual condição oferece hoje?

---

---

---

---

---

---

3-Se tratando do processo de inclusão, qual é o posicionamento da escola em relação à capacitação dos profissionais?

---

---



---

---

---

Responsável:

---

**Apêndice C – Entrevistas pais**

**Universidade de Brasília Instituto de Psicologia**  
**Coordenação dos Cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu***  
**Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar**

**ENTREVISTA PAIS**

1- Qual seu nome? \_\_\_\_\_ Idade? \_\_\_\_\_

2- Quantos filhos tem? \_\_\_\_\_ Com qual idade seu filho começou a estudar? \_\_\_\_\_

3- Em quantas escolas seu filho já estudou? \_\_\_\_\_

4- Quando descobriu o diagnóstico clínico do seu filho?

---

---

---

---

5- Como é a sua participação na vida escolar do seu filho (a)?

---

---

---

---

6- Vocês participam dos eventos realizados pela escola? De que forma?

---

---

---

---