

# ESTUDO DE OBSERVAÇÃO SOBRE ALUNA COM PARALISIA CEREBRAL INSERIDA EM AULA DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM ESCOLA PÚBLICA MUNICIPAL

Frederico Fontoura Ph.D.  
Prefeitura do Município do Rio de Janeiro – Secretaria Municipal de Educação  
Faculdade Redentor

## RESUMO

Em meio as diversas deficiências de ocorrência dentre os alunos da educação infantil, a paralisia cerebral é uma das que mais intriga os educadores posto que sua origem e sua consequência não obedecem padrões bem estabelecidos e são sempre de difícil mensuração, em contra partida é uma das deficiências em que a ação do educador com o aluno e na condução do grupo, pode ser determinante para uma evolução positiva ou negativa do quadro. Levando-se em conta que cada caso tem características peculiares, entender cada uma destas peculiaridades é essencial para aprender sobre quais as reações que cada indivíduo desenvolve, as vivências a que é submetido. É objetivo deste estudo, observar as interações ocorridas em um caso de inserção de uma aluna com paralisia cerebral na rede pública municipal, de forma a entender suas intervenções sócio-didáticas. O presente trabalho de pesquisa descritiva longitudinal e aplicada, realizado pelo método indutivo, criou através de uma observação atenta, a apreciação de um padrão que pretende determinar algumas hipóteses a serem pesquisadas. A paralisia cerebral também denominada de encefalopatia crônica é um problema neurológico cerebral que acarreta deficiências físicas e ou mentais, propiciando um grupo permanente de distúrbios no desenvolvimento da postura e do movimento. A neuroplasticidade humana permite que os quadros sempre evoluam de forma não linear e muitas vezes causem surpresas quanto aos resultados, desta forma é na construção de um fenótipo bem propício que as dificuldades criadas pelo quadro abordado serão debeladas. Concluiu-se que a educação pode minorar e até eliminar as consequências danosas de uma paralisia cerebral, contudo as ferramentas pedagógicas e os stakeholders devem ser melhor providos e monitorados.

Palavras Chaves : Paralisia Cerebral, Motricidade Humana, Coordenação Motora

## INTRODUÇÃO

O processo de inclusão do aluno com deficiência tem uma dinâmica especial que é composta da interferência de diversos fatores que brotam do universo do aluno, sendo este, o centro do processo pedagógico, é nele e em seu universo que se deve buscar os subsídios para organizar o ato educacional visando seu pleno desenvolvimento. Ao analisar seu universo são contabilizados especialmente alguns fatores mais conhecidos como a condição da família, sua atitude em relação a criança, a equipe escolar, os insumos existentes para promover o desenvolvimento da criança, o grupo no qual a mesma se inseriu e sua competência para assimilar o aluno e auxilia-lo no desenvolvimento de suas competências, estes figuram entre outros inúmeros fatores que podem ser intervenientes e que ocorrem em consequência das condições espaço temporais nas quais o aluno e sua sociedade se inserem.

Em meio as diversas deficiências de ocorrência dentre os alunos da educação infantil, a paralisia cerebral é uma das que mais intriga os educadores posto que sua origem e sua consequência não obedecem padrões bem estabelecidos e são sempre de difícil mensuração, em contra partida é uma das deficiências em que a ação do educador com o aluno e na condução do grupo, pode ser determinante para uma evolução positiva ou negativa do quadro (Gomes e Barbosa, 2006) . A neuroplasticidade humana permite que os quadros sempre evoluam de forma não linear e muitas vezes causem surpresas quanto aos resultados, desta

forma é na construção de um fenótipo bem propício que as dificuldades criadas pelo quadro abordado serão debeladas.

Levando características muito particulares de percepção do mundo e de assimilação do conhecimento, o indivíduo que passou por uma situação que frutificou em uma paralisia cerebral, necessita para seu pleno desenvolvimento de uma atitude particular da parte de familiares, professores, profissionais envolvidos com o trato de sua saúde e da sociedade que o circunda. Levando-se em conta que cada caso tem características peculiares, entender cada uma destas peculiaridades é essencial para aprender sobre quais as reações que cada indivíduo desenvolve, as vivências a que é submetido.

## OBJETIVO GERAL

É objetivo deste estudo, observar as interações ocorridas em um caso de inserção de uma aluna com paralisia cerebral na rede pública municipal, de forma a entender suas interveniências sócio-didáticas.

## METODOLOGIA

O presente trabalho de pesquisa descritiva longitudinal e aplicada, realizado pelo método indutivo, criou através de uma observação atenta, a apreciação de um padrão que pretende determinar algumas hipóteses a serem pesquisadas.

Na caracterização da amostra, a aluna fruto desta observação tem a idade de 5 anos sexo feminino, provinda de família de baixa renda e moradora de comunidade com pouca infraestrutura urbana, contando unicamente com os recursos disponibilizados pelo município em que reside.

## RESULTADOS

Esta afecção que afeta ao Sistema Nervoso Central (SNC), teve sua primeira referência em 1953, teve sua denominação consagrada por Freud em 1897 com o nome de Paralisia Cerebral. No Simpósio de Oxford em 1959, a expressão foi definida como uma seqüela proveniente de uma agressão encefálica, caracterizado primordialmente por um transtorno persistente, mas não invariável, no tônus na postura e no movimento, que aparece na primeira infância sendo diretamente proveniente da lesão ocorrida no que esta influencia a maturação neurológica e conseqüentemente os processos adaptativos da mente no aprendizado do mundo (Rotta, 2002).

A paralisia cerebral também denominada de encefalopatia crônica é um problema neurológico cerebral que acarreta deficiências físicas e ou mentais, propiciando um grupo permanente de distúrbios no desenvolvimento da postura e do movimento. Ocorre em função de distúrbios não progressivos Pré, Peri ou pós-natal, como uma hipoxemia e ou isquemia, ocorridos no feto ou nos primeiros anos de desenvolvimento cefálico, e na fase de maturação estrutural e funcional (Mancini, Fiúza *et al.*, 2002). Comumente a Paralisia Cerebral anexa as desordens motoras, distúrbios sensoriais, comprometimentos na percepção e na cognição e comunicação, além de dificuldades no comportamento. É normal a ocorrência de casos de epilepsia e problemas musculoesqueléticos secundários (Prudente, Alves *et al.*, 2010).

Embora a lesão a que se faz referência tenha uma característica iminentemente exógena, existe a dependência de fatores genéticos e metabólicos particulares, para que o encéfalo seja mais ou menos susceptível a lesões, a existência de um quadro de Paralisia Cerebral, ou seja, em que pese tenha ocorrido uma lesão causada por fatores externos, podem ocorrer dois indivíduos expostos as mesmas condições exógenas e que ocorra em um o desenvolvimento do quadro e em outro a não ocorrência (Rotta, 2002). Esta situação

demonstra a complexidade da elucidação de um quadro em seu prognóstico, diagnóstico e tratamento.

Em um evento tão amplo e vago, onde é aplicado especialmente o método indutivo para a descoberta de sinais que elucidem de forma mais ou menos segura a situação, é natural que surjam correntes diferentes na observação do fato, desta forma enquanto alguns autores entendam desta forma, outros já acreditam ocorrer uma síndrome que cause múltiplos danos ao cérebro, contudo em que pese o dano ser finito, suas consequências dependem das interações que o paciente irá receber, podendo solidificar o processo de limitação do cérebro ou suplantá-lo e desenvolvê-lo de forma eficiente com tratamentos adequados que se aproveitem da neuroplasticidade para buscar a superação (Petean e Murata, 2000).

A aluna em questão fruto deste estudo de observação, quando chegou a unidade escolar, foi relatada como sem expressão vocal coesa e linguagem clara, apesar de após breve período de adaptação comum a toda criança, a mesma interagiu (em sua forma peculiar) com todo o grupo tentando realizar atividades propostas. No início, suas atividades na aula de Educação Física tinham uma ação dependente do estímulo dos outros alunos que a acolheram de forma bem amigável e amorosa, sua atuação se dava por conta de convite espontâneo dos alunos que a chamavam para as brincadeiras. A coordenação para utilização dos brinquedos era sempre difícil e embora compreendesse o processo, demonstrava dificuldade em desenvolver a ação, mais especificamente, encaixar formas, realizar movimentos não usuais como alçar-se, passar por obstáculo ou pequenos espaços. Durante as aulas de Educação física se mantém todo tempo em movimento e interativa, não apresentando sintomas de crise convulsiva descritos no laudo médico. Seu comprometimento psico motor leva a um encurtamento da musculatura do pescoço no lado direito e a uma distensão no lado esquerdo assim como um estrabismo que faz com que a mesma tenha dificuldade de se locomover e desenvolver tarefas que necessitem de apurado equilíbrio e rapidez uma vez que permanentemente se mantém deslocada em relação a seu próprio eixo.

	Chegada	Após 1 ano
Expressão Vocal	Precária	Aumentada
Interação com o grupo	Passiva	Ativa
Motivação	Externa	Interna
Motricidade Membros Inferiores	Anda mas não corre	Corre e transpõe barreiras
Motricidade Membros Superiores	Pega mas não lança	Lança e se alça sozinha
Coordenação Motora Geral	Prejudicada pela torção do pescoço e pela falta de interação	Pescoço já fica mais relaxado e consegue olhar mais em frente, consegue correr sem cair em linha reta, acerta o destino com mais

		precisão
Coordenação Motora Específica	Prejudicada e sem motivação	Melhorada e com maior repertório para várias ações com equipamentos pedagógicos
Coordenação Motora Fina	Não consegue encaixar formas	Encaixa formas

Quadro 1: Evolução em um ano

Após seis meses de convivência na escola e conseqüentemente nas aulas de Educação Física que em parte contribuem para seu desenvolvimento, a aluna passa a desenvolver atitudes diferenciadas em casa apresentando maior autonomia, tentando se calçar, se vestir e se alimentar sozinha, diminuindo também as crises convulsivas. Já tem motivação própria para desenvolver atividades e apresenta boa capacidade em se desvencilhar de situações agressivas dos colegas quando ocorrem e se defender. Escolhe suas atividades e motiva colegas a participarem das mesmas. Ainda mantém dificuldades em equilíbrio e coordenação motora, devido o deslocamento que apresenta em relação ao eixo que deveria estar sendo mais trabalhado nas seções fisioterápicas, contudo as mesmas ocorrem com intervalos muito grandes o que compromete o desenvolvimento global da criança.

Durante as aulas a mesma compreende e executa comandos, interage com o grupo, mostra-se feliz animada e participativa, possui boa autonomia, contudo ainda usa fraldas. Articular regras e limites, organizar-se e organizar seu entorno ainda são desafios.

## CONCLUSÃO

Entendendo a Paralisia Cerebral como uma afecção de pouca especificidade uma vez que não apresenta soluções fechadas para seu tratamento, melhor dizendo, o tratamento de suas conseqüências, é necessária uma visão mais holística para se relacionar com este quadro. A total amplitude de atenção aos stakeholders que estão inseridos no universo do indivíduo portador de necessidades especiais fruto, de uma paralisia cerebral, interfere no desenvolvimento e superação destas dificuldades, exigindo a harmonização entre currículo, docentes, discentes, familiares, profissionais da saúde e equipamentos pedagógicos de forma a estimular que o sistema nervoso central ative sua capacidade neuroplástica para suprir as necessidades requeridas pelo sistema musculoesquelético e outros que possam ter sido afetados, em que pese não se sabe ao certo quais foram ou não foram afetados, A multiplicidade de estímulos vem corroborar para que múltiplas áreas cerebrais sejam ativadas e iniciem a participar da interpretação dos sinais endógenos e exógenos que são gerados.

Os professores como principais mediadores deste processo de desenvolvimento devem assumir sua importante posição de ordenadores das ações que serão impetradas para que o melhor resultado seja alcançado, contudo cabe ressaltar que sua ação isolada de nada vem acorrer as necessidades do aluno, este, o professor, deve ser constantemente auxiliado com auxiliares de classe que complementem a extrema atenção que deve ser desenvolvida para com um grupo com um ou mais alunos com paralisia cerebral incluídos, além de receber constantes atualizações sobre as evoluções que outros stakeholders tiverem alcançado, além do que as trocas constantes entre todos devem ser institucionalizadas por metodologia que permita que a mesma ocorra de forma constante e eficiente.

Desta forma se torna importante levantar a hipótese de prejuízo na educação da aluna, uma vez que não foi observado, nos estudos de campo, esta relação mais próxima entre os interlocutores envolvidos no esforço educativo da aluna, entende-se que deve ser estudado o nível de impacto negativo que ocorre no indivíduo exposto a esta falha logística do sistema.

Outra importante hipótese que se pretende levantar, é se a atitude de inclusão da forma como é efetuada teria o sucesso que ocorreu com esta aluna, caso não houvesse uma receptividade tão positiva da parte dos outros alunos, assim sendo, um estudo longitudinal contendo um N maior e realizado em uma maior área de abrangência deve ser desenvolvido para entender se o atual sistema funcionaria se apenas uma das excelentes interlocuções deste caso específico, fossem negativas.

Concluiu-se que a educação pode minorar e até eliminar as consequências danosas de uma paralisia cerebral, contudo as ferramentas pedagógicas e os stakeholders devem ser melhor providos e monitorados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gomes, C. e A. J. G. Barbosa. Inclusão Escolar do Portador de Paralisia Cerebral: Atitudes de Professores do Ensino Fundamental. Revista Brasileira de Educação Especial, v.12, p.85-100. 2006.

Mancini, M. C., P. M. Fiúza, *et al.* Comparação do desempenho de atividades Funcionais em Crianças com Desenvolvimento Normal e Crianças com Paralisia Cerebral. Arquivos de Neuropsiquiatria, v.60, n.2-b, p.446-452. 2002.

Petean, E. B. L. e M. F. Murata. Paralisia Cerebral: Conhecimento das Mães Sobre o Diagnóstico e o Impacto na Dinâmica Familiar. Paidéia-USP, v.Ago/Dez. 2000.

Prudente, C. O. M., M. Alves, *et al.* Qualidade de Vida de Cuidadores Primários de Crianças com Paralisia Cerebral: Revisão de Literatura. Revista Eletrônica de Enfermagem. Goiania: Universidade Federal de Goias 2010.

Rotta, N. T. Paralisia Cerebral, Novas Perspectivas Terapêuticas. Jornal de Pediatria, v.78, n.Supl.1, p.s48-s54. 2002.