

PARALISIA CEREBRAL ATENDIMENTO PEDAGÓGICO À CRIANÇA NA CLÍNICA-ESCOLA DO IAENE¹

Patrícia Carla da Hora Correia²
Daniela Fernanda da Hora Correia³

Resumo: *Este texto visa demonstrar o trabalho realizado no Instituto Adventista do Nordeste juntamente com as faculdades de Fisioterapia e Pedagogia, na tentativa de contribuir para o desenvolvimento biopsicossocial da criança com Paralisia Cerebral através da utilização de instrumentos psicológicos, que quando bem mediados atuam na zona de desenvolvimento próximo. Este projeto acontece desde 2001, e em 2006.1 atendemos 39 crianças oriundas de vários municípios do Recôncavo Bahiano. O trabalho está baseado na teoria sócio-histórico-cultural de Vigotsky, acreditando na mediação como tecnologia do pensamento, na interiorização como importante para o processo de aprendizagem e a atividade como etapa que permite planejar a ação.*

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Mediação; Atividade “principal”; Interiorização

A Educação Especial no Brasil tem crescido, mesmo que esse crescimento seja considerado pequeno, tímido e insuficiente para abarcar a quantidade de crianças em idade escolar que possuem alguma deficiência.

Este texto tem o objetivo de demonstrar o trabalho realizado pelo Instituto Adventista de Educação do Nordeste na Clínica-Escola da Faculdade de Fisioterapia daquela instituição. Este trabalho envolve duas faculdades daquele Instituto: as Faculdades de Fisioterapia e Pedagogia. É um projeto que atende crianças em sua grande maioria com Paralisia Cerebral desde 2001, conceituando-se o termo anterior como sendo:

[...] uma encefalopatia estática, ou distúrbio não-progressivo da postura e do movimento, muitas vezes associada à normalidade na visão, fala e intelecto, podendo ser acompanhada de crises convulsivas e é resultante de um defeito ou lesão de um cérebro em desenvolvimento.

A paralisia cerebral é uma desordem predominantemente motora que tem origem no início do desenvolvimento encefálico da criança, ou seja, da gravidez ao período de lactação. Possui inúmeras causas, porém a anóxia cerebral é um fator que se destaca, seja como causa isolada ou associada. [...] (NACPC, 2005)

Na clínica atendemos crianças com variadas manifestações clínicas (NACPC, 2005):

Diplegia espástica: cursa com espasticidade bilateral dos membros inferiores;

¹ Instituto Adventista de Educação do Nordeste, onde existem quatro faculdades, dentre elas as Faculdades de Fisioterapia e Pedagogia.

² Mestre em Educação Especial, Professora Assistente do Curso de Pedagogia da Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Educação do Campus I/ UNEB. Coordenadora do Projeto Pedagogia na Clínica e Professora da Faculdade Adventista de Educação do Nordeste (FAENE/ IAENE). patydcorreia@terra.com.br.

³Especialista em Educação. Pedagoga e Professora de Língua Portuguesa. Coordenadora do Ensino Fundamental – Séries Iniciais (CEB – Ciclo de Estudos Básicos) na Secretaria de Educação do Município de Salvador. dandahora@gmail.com.

Quadriplegia espástica: acentuado comprometimento motor de todos os membros associado geralmente à hipotonia dos eretores da cabeça e do tronco;

Hemiplegia espástica: Afeta um hemicorpo. Pode apresentar diminuição do membro afetado;

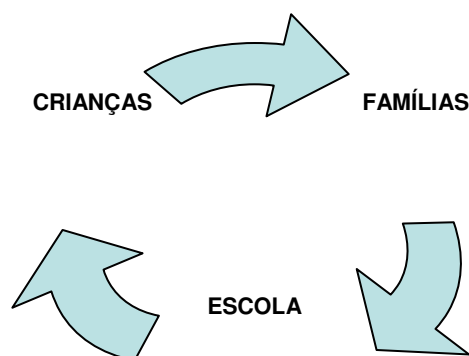
Atetóide: é rara, devido ao tratamento rigoroso da hiperbilirrubinemia e prevenção do Kernícterus.

A Organização Mundial de Saúde enfatiza cada vez mais a parceria entre educação e saúde. Pensando neste manancial de possibilidades é que as Faculdades de Pedagogia e Fisioterapia buscaram trabalhar com intervenções que envolvessem as duas áreas, contribuindo para o desenvolvimento biopsicossocial das crianças ali atendidas, pois mais importante que a manifestação ali descrita é a capacidade biológica, afetiva e cognitiva de cada ser, e como tal não se pode prever ou determinar o seu desenvolvimento em função de um diagnóstico e sim considerar como Vigotsky(1997,15), o princípio da Educação Especial, **o caráter otimista desta educação**, enfatizando que *“todo ser humano é capaz de aprender, desde que lhe sejam dados os instrumentos necessários.”*

Luta-se por uma educação que ajude o cidadão a conquistar o seu lugar no espaço, pois acredita-se que o processo de formação do homem se dá não simplesmente pela atividade individual, mas pela interação ou cooperação social.

No ano 2006.1 atendeu-se na clínica 39 crianças, e a grande maioria delas não está matriculada na rede regular de ensino. As razões são as mais variadas possíveis, desde excesso de zelo dos pais, vergonha dos pais e da própria criança, até orientação médica. De acordo com Vigotsky(in Alvarez, 1990 p.90), o conhecimento se produz mediante atividade entre a criança e outros companheiros das diversas idades, entre a criança e o adulto na zona de desenvolvimento proximal. Ele denomina esse processo como educação, e é justamente esse procedimento que a espécie humana tem tentado vencer.

Neste sentido, procura-se permitir a essa criança não só o atendimento fisioterapêutico, mas também educacional. A sua família, como fator primordial para o desenvolvimento da criança, recebe a orientação do terapeuta da família para que possa repensar a sua atuação para com o seu filho. Busca-se trabalhar com a trílogia:



A inclusão é uma preocupação humana, necessitando, antes de mais nada, de respostas humanizadoras que refletirão no presente e passado dos seres humanos. Vigotsky enfatiza que o homem só se torna homem em contato com outro homem. Assim, a educação deve buscar harmonizar as características inerentes a cada ser com as prerrogativas de uma sociedade, infelizmente nem sempre justa, que deve compreender o ser humano como possuidor de um potencial de aprendizagem, de um perfil intra-individual e de um repertório de comportamento que têm de ser maximizados e otimizados pelo próprio processo educacional.

Assim, o trabalho pedagógico na Clínica de Fisioterapia do IANE se constitui uma necessidade neste processo de humanização das crianças com necessidades educativas especiais, mas precisamente crianças com Paralisia Cerebral.

Este trabalho está baseado na teoria Sócio-histórico-cultural de Vigotsky, acreditando na mediação como a tecnologia do pensamento, no processo de interiorização como de extrema importância para a aprendizagem e na atividade “principal” (Vigotsky, 1994), que absorvem ou interessam à criança e permitem planejar a educação em cada etapa do desenvolvimento.

Para Vigotsky, a atividade humana é um instrumento psicológico que serve para ordenar e reposicionar externamente a informação. As atividades utilizadas são atividades que fazem a criança escapar da estrutura tradicional do ensino e utilizar a sua inteligência, memória ou atenção aos desafios que a vida requer de cada um.

De fato, Vigotsky denominará seu método de investigação no “método instrumental”, porque durante muito tempo suas investigações evolutivas e educativas eram para comprovar a capacidade da resolução de uma tarefa.

No trabalho pedagógico na Clínica-escola são utilizadas para algumas crianças tarjas com figuras e com letras e nomes em tarefas de caracterização e memória, permitindo uma mediação de estímulos que melhoram a representação e com ele o controle e execução por parte dos sujeitos de suas próprias operações mentais.

É nesta perspectiva que as tecnologias da comunicação são úteis para Vigotsky, pois o homem constrói uma representação externa que mais tarde se incorporará mentalmente e se interiorizará.

Quanto mais utilizamos esse método instrumental, mais estaremos contribuindo para a formação do pensamento, fruto do processo de interiorização.

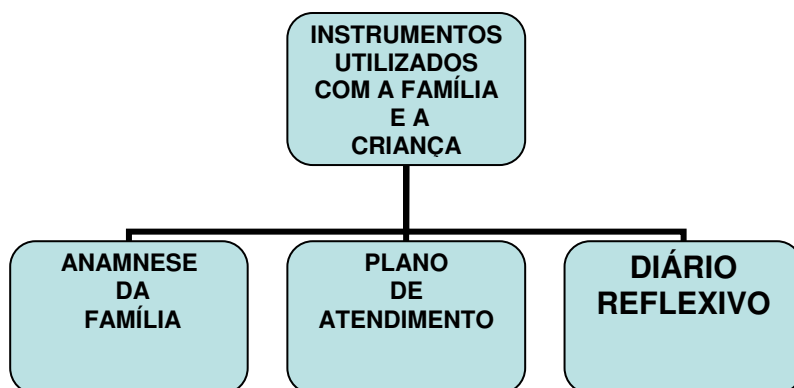
A depender da manifestação clínica apresentada pela criança, as atividades são selecionadas considerando a idade cronológica e desenvolvimento cognitivo, utilizando uma infinidade de instrumentos psicológicos para atuarem na zona de desenvolvimento proximal. Utilizam-se variados materiais didáticos e jogos educativos visando o desenvolvimento das funções psicológicas superiores.

O objetivo principal que permeia este trabalho é a organização de uma **ESCOLA EVOLUTIVA**, na qual a criança possa organizar as suas estruturas cognitivas, possibilitando paulatinamente o seu ingresso na escola regular, pois acredita-se que inicialmente uma operação representa uma atividade externa que se reconstitui, acontecendo o processo de internalização que se transforma em outro processo, o intrapessoal. É uma escola que possibilita a criança passar gradativamente de um estado para outro, tornando-se melhor, mais capaz de ingressar na escola comum, pois consideramos, assim como Vigotsky (1984), que a escola especial nunca deve romper o vínculo com a escola regular.

O trabalho desenvolvido consiste em conduzir as crianças para o conhecimento através de tarefas cada vez mais complexas, considerando que o cumprimento de cada nova tarefa exige delas trabalho independente e tensões de pensamento, considerando as diferenças individuais em determinadas situações de ensino.

É claro que essas atividades se ampliam quando o processo de ensino está corretamente organizado. Nesse processo, na clínica-escola do IAENE, utilizam-se os instrumentos abaixo relacionados:

1. a ficha de anamnese conduzindo a um melhor conhecimento da criança desde o período pré-natal até o seu desenvolvimento atual;
2. plano de atendimento, onde o Pedagogo planeja a sua ação buscando trabalhar com instrumentos psicológicos que contribuam para o desenvolvimento biopsicosocial da criança. É instrumento organizado para cada criança.
3. Diário reflexivo, onde após a ação o pedagogo reflete sobre a sua ação, revendo e repensando o seu fazer pedagógico.



A ação pedagógica se pretende crítica, objetiva e clara, considerando o princípio da estruturação, com um ensino organizado, planejado em partes para que as crianças possam alcançar objetivos mais gerais; princípio da transferência, que é o fazer pedagógico baseado em experiências de vida da criança; princípio da linguagem associado à ação, onde a linguagem oral, escrita, pictórica etc deverá desencadear ações que conduzam ao desenvolvimento cognitivo; e princípio da motivação social, criando uma série de condições de aprendizagem, incentivando a criança a desenvolver-se socialmente.

Neste sentido é imprescindível a ação do professor, como mediador do processo, e neste projeto este terá as seguintes ações:

- Identificação das necessidades educativas especiais das crianças impedidas de frequentarem a escola, quer seja de forma permanente ou transitória;
- Proposição dos procedimentos didático-pedagógicos e as práticas alternativas necessárias ao ensino;
- Assessoramento das escolas com relação à inclusão das crianças que estiverem afastadas do sistema educacional;
- Consulta ao prontuário e registro, quando necessário, para obter informações sobre o paciente;
- Organização de escola de pais;
- Adequação e adaptação do ambiente, as atividades e os materiais;
- Avaliação e acompanhamento de cada criança, no que se refere aos aspectos de socialização, cooperação, independência e construção de conhecimento;
- Planejamento do dia-a-dia das crianças, registrando e avaliando o trabalho pedagógico desenvolvido;

Portanto, este é um trabalho novo que cresce e estrutura-se a cada ano. É necessário o comprometimento de toda a sociedade para que possamos contribuir para o desenvolvimento da criança com Paralisia Cerebral. O que se considera é que a força motriz do professor é muito grande. Esta poderá desenvolver potencialidades intelectuais e morais nas crianças.

PRETENDEMOS... Conscientizar a sociedade para entender que a deficiência não é responsabilidade exclusiva de seu “portador”, cabendo a ela modificar-se para propiciar uma inserção total de quaisquer indivíduos, independentemente de seus déficits ou necessidades. E mais: exigir a consciência da necessidade de lutar por uma sociedade mais sensível, que deseje conviver com a diversidade e com ela aprender. **ESPERAMOS...** pois “espero na medida em que começo a busca, pois não seria possível buscar sem esperança” Paulo Freire (1994 p.34)

REFERÊNCIA

- AMARAL, L. A. *Pensar a diferença / Deficiência*. Brasília: Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) : 1994.
- ALVAREZ, A. y Del Rio, P. *Desarrollo psicológico y educacion II*. Madrid. Alianza, 1990
- CARVALHO, R. E. *A Nova LDB e a Educação Especial*. Rio de Janeiro: WVA, 1997.
- CASTORINA, José Antonio et al. *Piaget – Vygotski*. São Paulo: Ática 1995.
- COLL, César. Fundamentos del nuevo currículo. Conferência do Programa de Cooperacion Educativa com Iberoamerica. Madrid, 1994.
- Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais, Brasília: 1994.
- DE LA TAILLE, Yves et al. *Piaget. Vygotski e Wallon*. São Paulo: Summus, 5ª ed. 1992.
- FERREIRA, Izabel Neves. *Caminhos do Aprender: uma alternativa educacional para a criança portadora de deficiência mental*. Rio de Janeiro: ABT. 1998.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia da Esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 3ª edição, 1994.
- FONSECA, Vitor da. *Educação Especial: Programa de estimulação precoce, uma introdução às idéias de Feurestein*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- FRANCO, Josefina, *Fundamentos Pedagógicos e Psicológicos Gerais na Educação Especial* (notas de aula). Feira de Santana, UEFS, Mestrado em Educação Especial, 1999.
- GLAT, R. *Somos Iguais a Você: Depoimentos de Mulheres com Deficiência Mental*. Rio de Janeiro: Editora Agir, 1989.
- GOFFMAN, Erving. *Estigma - Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. São Paulo: Zahar Editores, 1982. 3ª edição.
- MANTOAN, Maria Teresa Eglér et al. *A Integração de Pessoas com Deficiência: Contribuições para uma reflexão sobre o tema*. São Paulo: Memnon/SENAC. 1997. 235P.
- _____. *Ser ou Estar: eis a questão. Explicando o déficit intelectual*. Rio de Janeiro: WVA, 1997.
- MAZZOTTA, M.J.S. *Educação Especial no Brasil. História e Políticas Públicas*. São Paulo: Cortez, 1996.
- _____. *Fundamentos de Educação Especial*. São Paulo: Pioneira, 1982.
- NACPC. Núcleo de Apoio a Criança com Paralisia Cerebral. *Caminhos e Conquistas na paralisia cerebral: uma intervenção interdisciplinar pela vida*. UNICEF, Salvador, Ba, 2005.
- REGO, Teresa Cristina. *Vygotski – aprendizado e desenvolvimento, um processo histórico*. São Paulo: Scipione, 1995.

SPECK, Otto. Rehabilitación de los insuficientes mentales. Barcelona: Herder, 1978
STAINBACK, Susan. Inclusão: um guia para educadores; tradução de Magda França Lopes. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

VAYER, Pierre A. *Integração da criança deficiente na classe*. São Paulo, 1989.

VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

VYGOTSKY, L. S. *Pensamento e Linguagem*. São Paulo: Martins, 1993.

VIGOTSKI, L. S. Obras Completas. Tomo 5 - Fundamentos da Defectologia. 2ª edição. Playa, Ciudad de La Habana, 1997.

WERNECK, Claudia. *Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva*. Rio de Janeiro: WVA, 1997. 314 p.