

O ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL EM CONTEXTO EDUCATIVO: DIFERENCIAÇÃO DE METODOLOGIAS E DE ESTRATÉGIAS

ISABEL CATARINA MARTINS ¹
MARIA LETÍCIA HENRIQUES LEITÃO ²

¹ Psicóloga na Associação de Paralisia Cerebral de Viseu e membro do IPCDVS – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Vocacional e Social – Unidade de I&D da Universidade de Coimbra – Portugal.
(e-mail: cat.martins.form@gmail.com)

² Professora Auxiliar da Universidade dos Açores e coordenadora do curso de Pós-graduação em Necessidades Educativas Especiais – Portugal. (e-mail: leticia@uac.pt)

Resumo

O modelo de *Educação Inclusiva*, atualmente implementado e defendido pelas organizações internacionais, pressupõe um único sistema educacional para TODOS os alunos, partindo da aceitação das diferenças individuais e da valorização da diversidade humana, como potenciadores de capacidades num mesmo processo educacional. A Educação Inclusiva não abrange somente crianças/jovens com deficiências, mas alarga a sua intervenção a todos os que, temporária ou permanentemente, apresentem necessidades especiais. Os alunos com Necessidades Educativas Especiais de carácter motor, especialmente Paralisia Cerebral, inseridos no ensino regular, pela especificidade das manifestações apresentadas e das significativas limitações ao nível da atividade e da participação, beneficiarão com a implementação de medidas educativas que diminuam a sua situação de desvantagem e promovam o desenvolvimento das suas potencialidades, recorrendo a metodologias e estratégias facilitadoras do seu desenvolvimento global, que abordaremos numa breve revisão da literatura.

Palavras-chave: educação inclusiva, necessidades educativas especiais, paralisia cerebral.

Abstract

The inclusive education model currently implemented and supported by international organizations,

assumes a single education system for all students, based on the acceptance of individual differences and appreciation of human diversity, as enhancers of abilities in the educational process. Inclusive Education includes not only children/young people with disabilities but extends its intervention to all who have temporary or permanent special needs. Pupils with Motor Special Educational Needs, especially Cerebral Palsy, included in regular education due to the specificity of their manifestations and significant limitations in activity and participation should be guaranteed the implementation of educational strategies. We present, in a brief review of the literature, some educational strategies that may reduce their disadvantage, and promote the development of their potential, using methodologies and strategies that facilitate the global development.

Keywords: inclusive education, special educational needs, cerebral palsy.

Introdução

O movimento de Educação Inclusiva, que ganhou especial relevância sobretudo nas duas últimas décadas, tem-se constituído não apenas como um conjunto de documentos legais, ou um novo nome para a integração, mas promove um novo paradigma de ESCOLA organizado em conformidade com a individualidade de cada aluno, recetivo à diferença e diversidade de perfis e ritmos de desempenho.

No contexto atual de implementação efetiva da Escola Inclusiva, a Escola confronta-se com a imprescindibilidade de criar condições que favoreçam as respostas adequadas a um processo eficaz de potenciação do ensino-aprendizagem.

Estas respostas passarão, inevitavelmente, pela implementação de estratégias psicopedagógicas diversificadas que, em contexto de sala de aula, poderão ser otimizadas de forma a constituírem-se como recurso para a generalidade dos alunos.

A entrada de um aluno com Necessidades Educativas Especiais (NEE) no ensino regular significa, frequentemente, o confronto com barreiras físicas, sensoriais e organizacionais, que dificultam ou impedem o acesso às instalações, à leitura/escrita de um documento com autonomia, às tecnologias digitais ou a uma estrutura curricular adequada. As práticas pedagógicas, apesar de se aproximarem dos modelos estabelecidos pelo enquadramento legislativo, encontram ainda barreiras e pré-conceitos patentes em estratégias de diferenciação pré-determinadas e, não raro, circunscritas à reprodução de programas previamente definidos.

Neste contexto, uma Escola Inclusiva deverá responder à heterogeneidade dos seus alunos, garantindo a qualidade de ensino-aprendizagem para todos eles. Impõe-se, neste sentido, uma reorganização estrutural da escola, nas vertentes: (i) espaço [adequabilidade física dos imóveis e acessos]; (ii) dinâmica de sala de aula; (iii) organização curricular; e (iv) formas e critérios de avaliação. Igualmente imprescindível é a consciencialização da importância de mudanças efetivas ao nível das práticas pedagógicas cientificamente validadas, bem como das conceções e das atitudes dos docentes face aos alunos com NEE.

O atual paradigma de inclusão de alunos com NEE de caráter permanente (nas quais, em termos globais, estão incluídas as crianças diagnosticadas com deficiências) comporta uma perspectiva inovadora, que substitui a tradicional classificação tipológica, baseada em critérios médico-pedagógicos, por um paradigma psicopedagógico, mais consentâneo com a realidade da sala de aula.

Diferenciação de metodologias e de estratégias

A metodologia utilizada no processo ensino-aprendizagem representa um vetor importante, tendo em vista alcançar metas pedagógicas previamente estabelecidas. É neste contexto de sala de aula que os métodos se constituem como referentes, conduzindo mas não determinando uma acção.

A Educação Inclusiva impõe a alteração das práticas tradicionais, removendo as barreiras à aprendizagem e valorizando as diferenças. O trabalho dentro da sala de aula deve ser organizado de acordo com a diferenciação de estratégias de que cada aluno necessita. A *pedagogia inclusiva*, a *pedagogia da diversidade* e a *pedagogia diferenciada* representam, em termos globais, um mesmo corpo teórico de conhecimentos na medida em que contestam a uniformidade dos métodos, dos conteúdos, dos ritmos de progressão, de didáticas e de práticas pedagógicas e organizacionais. Defendem que, para as mesmas aprendizagens, os alunos poderão fazer percursos diversificados de acordo com um perfil evolutivo próprio e um contexto individualizado (Leitão, 2007, p.229).

Apesar de os docentes necessitarem de ancorar a sua intervenção em métodos que a fundamentem e que lhes permitam planificar, contextualizar e hierarquizar as metas e objectivos a que se propõem, frequentemente seguem uma única metodologia, suportada essencialmente nos seus conhecimentos teóricos e experiência de ensino, que adotam como principais referentes opcionais.

No contexto educativo atual, o maior desafio que se apresenta às escolas, face à diversidade e heterogeneidade cada vez mais acentuadas dos alunos na sala de aula, é o de implementar tipos de resposta diferenciados, de acordo com as necessidades individuais de cada um dos seus alunos.

As estratégias de ensino estão diretamente correlacionadas com as tipologias das NEE, existindo, no entanto, uma compreensão crescente dos perfis de aprendizagem diferenciados para grupos específicos de crianças que, tendo em conta as suas diferenças interindividuais, justificarão estratégias adaptadas às suas características particulares.

Este paradigma da diferenciação, no panorama atual (de cariz cognitivista) perspetiva um processo de construção/formação global do indivíduo, enquanto educando, tendo em consideração as suas potencialidades endógenas e exógenas. Reporta-se não a um método pedagógico, mas a um processo de construção individual, tendo por base as suas competências e capacidades, as suas necessidades e potencialidades (Leitão, 2007).

Nos últimos anos, a legislação tem convergido na necessidade da adoção de estratégias diferenciadas e respostas educativas. O Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro, vem enquadrar as medidas educativas a implementar no âmbito da adequação do processo educativo às NEE dos alunos com limitações significativas ao nível da atividade e participação. Estas limitações manifestar-se-ão num ou vários domínios do desenvolvimento, decorrentes de alterações funcionais e estruturais de caráter permanente e das quais resultam dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social (Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro).

Apesar das medidas que a legislação recente tem vindo a implementar, consideramos que as *‘estratégias-chave a desenvolver na sala de aula’*, constantes no documento apresentado pela UNESCO, no âmbito da aplicação da Declaração Mundial da Escola para Todos (Conferência de Jomtien, 1990), constituem um referencial cuja atualidade é inquestionável. Já nessa altura, os pedagogos de diversos países (Ainscow, 1999; Meijer, 1998; Sebba & Ainscow, 1996; Thomas, Walker & Webb, 1998), numa filosofia de promoção da Escola Inclusiva, destacavam as premissas que consideravam como condições facilitadoras da aprendizagem na sala de aula: (i) **Aprendizagem Ativa**: oportunidade de realizar tarefas e de assumir projetos concretos; ensino que fomente a curiosidade e o gosto pela descoberta; (ii) **Negociação de Objetivos**: importância do aluno assumir um papel ativo na própria aprendizagem, participar na realização dos planos de aprendizagem, baseados no estabelecimento de contratos e compromissos; (iii) **Avaliação Contínua**: necessidade dos professores e alunos refletirem sobre o seu próprio processo de aprendizagem e de avaliarem a cada passo o resultado do trabalho realizado; (iv) **Demonstração, Prática e FeedBack**: utilização de modelos práticos e de comentários sobre o trabalho realizado pelos alunos; (v) **Organização do Trabalho em Pequenos Grupos e Aprendizagem Cooperativa**; (vi) **Colaboração entre Crianças**, de modo a que cada uma possa partilhar com outras os seus pontos fortes e colaborar, deste

modo, no trabalho do professor; (vii) **Apoio**: importância da ajuda e da cooperação no processo de aprendizagem.

A Inclusão de alunos com paralisia cerebral

Quando nos reportamos a alunos com NEE de carácter motor, das quais destacamos a Paralisia Cerebral (PC), a sua especificidade de grau e de manifestações, frequentemente associadas, pressupõe a necessidade de medidas educativas muito diversificadas.

A Paralisia Cerebral (PC) encontra-se descrita como uma perturbação do controlo neuromuscular, da postura e do movimento resultante de uma lesão estática, que afeta o cérebro durante o período de desenvolvimento (Andrada, 1982). Trata-se de uma alteração persistente do movimento e da postura causada por um processo patológico no cérebro imaturo, dando lugar a um grupo de afeções caracterizadas por disfunção motora, cuja principal causa é a lesão encefálica precoce, não evolutiva, de origem fetal ou infantil (Rosenbaum *et al.*, 2005). Constitui, não propriamente uma patologia específica, mas corresponde a um conjunto de situações caracterizadas pela existência de sequelas, essencialmente motoras, originadas por lesões cerebrais não evolutivas e sem défice intelectual preponderante.

Apesar da heterogeneidade das suas manifestações (associadas ao quadro motor predominante), a PC assenta, enquanto categoria nosológica, na referência comum à existência de uma alteração sensoriomotora e do tónus postural, expressa em limitações crónicas da regulação da postura e do movimento (Muñoz, Blasco & Suárez, 1997; Paneth *et al.*, 2005). Apresenta-se, por vezes, acompanhada de distúrbios sensoriais, dificuldades intelectuais, limitações ao nível da comunicação, bem como alterações comportamentais, sendo a condição global, frequentemente agudizada, por quadros de epilepsia (Rosenbaum *et al.*, 2005).

Recentemente, a comunidade científica veio reformular a conceptualização da PC, associando às perturbações da postura e do movimento, alterações da função perceptiva (Esben, 2003; Martins, Oliveira & Amorim, 2008; Rosenbaum *et al.*, 2005). Esta tomada de consciência de que a função cognitiva da perceção poderia apresentar-se alterada, como o saber empírico vinha já detetando, constitui um dado essencial quando nos reportamos ao processo de aprendizagem destas crianças, no sentido de uma implementação precoce de programas de intervenção que poderão tornar-se fundamentais no desenvolvimento da sua função cognitiva.

Um dos principais pré-conceitos em relação aos alunos com PC aponta para o facto de estas crianças serem erradamente associadas a perturbações intelectuais e enquadradas em medidas educativas restritivas. Esta situação decorre frequentemente pelo facto de não lhes ter sido realizada uma avaliação que traduza de forma fiel as suas

competências, constituindo, esta atitude, uma barreira ambiental significativa com impacto na sua atividade e participação, comprometendo o “sucesso para todos” (Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro) que a lei preconiza. É de realçar, no entanto, que, em função da heterogeneidade de situações, muitos alunos com PC, podem adquirir e desenvolver as competências pedagógicas ao nível do seu grupo etário (com a variabilidade que tal implica) e acompanhar um *curriculum* regular.

A inexistência de testes padronizados e aferidos para estas populações, frequentemente prejudicadas pelas provas motoras e pressão temporal (French, 1987), essencialmente naquelas que avaliam noções espaciais, limitam a avaliação rigorosa de pessoas com PC, remetendo para um limbo de dúvida e suspeita, as reais capacidades destes sujeitos impermeáveis a avaliações de QI, tal como são concebidas (Martins, 2006). Uma avaliação atenta, detalhada e multidisciplinar, com recurso a provas que minimizem a desvantagem e possibilitem, com a utilização de tecnologias de apoio ou a testes de ‘factor g’, é essencial no estabelecimento de pontos fortes e potencialidades a partir das quais possa ser traçado um plano educativo.

Assumir, precocemente, um plano psicopedagógico com uma vertente predominante na área da socialização, descurando o desenvolvimento do potencial cognitivo e as aprendizagens académicas dos alunos com PC, pode constituir um erro com implicações significativas em todo o seu percurso de vida. Muitas das alterações comportamentais observadas têm a sua génese, por vezes, na frustração vivenciada por não sentirem as suas capacidades compreendidas e valorizadas, bem como pela não existência no meio (familiar, escolar, social, cultural) de atitudes facilitadoras à emergência do seu real potencial.

A implementação de estratégias pedagógicas diferenciadas, na intervenção com alunos com PC, pode ser coadjuvada pelo suporte que as tecnologias de informação e comunicação (TIC) representam nas adaptações/adequações curriculares. A introdução de sistemas de comunicação alternativa/aumentativa (sempre que se revelarem facilitadores) deverá ser considerada o mais precocemente possível, atendendo a que a sua funcionalidade representa o sustentáculo de onde emergirão, quer as interações sociais, quer todo o referencial ao nível das aprendizagens formais e informais. Quebrando as barreiras impostas por uma incapacidade física e ao permitir uma comunicação das suas necessidades, mas também das suas capacidades e dos conhecimentos adquiridos, estamos a potenciar um desenvolvimento intrapessoal e, igualmente de importância fulcral, uma tomada de conhecimento, por parte do docente e dos pares, já não somente sobre as suas limitações, mas também sobre as suas reais capacidades.

Dos professores é esperado que respeitem as potencialidades dos alunos, e de cada aluno com NEE e que sejam facilitadores das suas aprendizagens, com a

colaboração de outros profissionais, e que desenvolvam estratégias diferenciadas no sentido da qualidade do processo inclusivo. Um trabalho de colaboração estreita entre a família e os profissionais que desenvolvem uma intervenção com o aluno com PC, não só o corpo docente e discente, bem como a Equipa de (re) habilitação que o acompanha, é essencial na definição de metodologias e estratégias conjuntas e concertadas, com definição de objetivos exequíveis, e tomada de decisão quanto aos produtos de Apoio (CIF-CJ, 2004) a adotar.

Nota conclusiva

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (WHO, 2001) exige aos agentes educativos conhecimentos e domínio de terminologias aos quais a formação inicial do professor e o acumular de experiências já não dão resposta adequada. É necessário refletir sobre essas experiências convertendo-as numa linguagem padronizada e unificada no sentido da deteção objetiva de dificuldades, registo de perfis de funcionalidade e incapacidade e desenho de planos de intervenção. A formação dos professores beneficia de um dinamismo e coerência e discussão de estratégias que assentem no seu repertório de saberes, aliados às suas conceções e formas de olhar o mundo (Perrenoud, 2000). Partindo das suas competências e experiências, o professor é considerado por alguns autores, (Ferreira, 2006), o principal recurso em que a Educação Inclusiva se pode apoiar.

Da nossa experiência, quer no campo da (re) habilitação, quer na formação de docentes, nomeadamente na área das NEE, constatamos que, apesar de se ter evoluído de forma significativa no domínio das metodologias e estratégias utilizadas em sala de aula, as mesmas carecem, frequentemente, de ancoragem em pesquisas científicas que, quer nacional, quer internacionalmente são desenvolvidas nas nossas Universidades. Um projeto de investigação recente [2006-2009], cujo objetivo se centrou na Avaliação da Educação Inclusiva nos Açores – AEIA e em que participou uma equipa internacional constituída pela Universidade dos Açores, a Universidade de Leipzig (Alemanha), a Secretaria Regional de Educação dos Açores e o Instituto da Juventude açoriano, constituiu um bom exemplo de cooperação entre a Universidade e as Escolas.

Esta articulação pode revelar-se extremamente enriquecedora, especialmente nas vertentes de investigação (como anteriormente referimos) e de formação quer contínua, quer especializada. É crucial a atualização dos conhecimentos e instrumentos de atuação capazes de uma resposta atempada e de qualidade face às crianças que, por vezes muito condicionadas pelos compromissos inerentes às suas NEE, necessitam de estratégias e metodologias adequadas para poder interagir com os materiais pedagógicos ajustados ao seu nível etário e potencialidades. É importante que o sistema educativo

assuma que está inserido numa sociedade em que a diversidade é cada vez mais a regra, e que a formação - contínua e especializada - pode e deve constituir a diferença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainscow, M. (1999). *Understanding the development of inclusive schools*. London: Falmer Press.
- Andrada, M. (1982). Diagnóstico da Paralisia Cerebral – detecção e orientação precoces. *Revista Portuguesa de Pediatria*, 13, 3-10.
- CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – versão crianças e jovens (2004). *Organização Mundial de Saúde, traduzido por Direção-Geral de Saúde* (2004) com base na tradução da CIF 2003. Porto.
- Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de Janeiro. *Diário da República*, n.º 4, Série I, de 07-01-2008, do Ministério da Educação. Define os apoios especializados a prestar na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário dos sectores público, particular e cooperativo.
- Esben, P. (2003). *New CP - Cerebral Palsy: hold the light*. Copenhagen: The Danish Society for Cerebral Palsy.
- Ferreira, W. (2006). Inclusão versus Exclusão no Brasil: reflexões sobre a formação docente dez anos após Salamanca. In: Rodrigues, D. (Org.). *Inclusão e Educação: doze olhares sobre a Educação Inclusiva*. São Paulo: Summus Editorial.
- French, J. (1987). Intellectual Development and Assessment. In McDonald, E. (Ed.), *Treating Cerebral Palsy for Clinicians by Clinicians* (49 – 67). Boston: Little Brown.
- Leitão, L. (2007). *Inclusão de Alunos com Necessidades Educativas Especiais – Atitudes dos Educadores de Infância e dos Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico, da Região Autónoma dos Açores*. Tese de Doutoramento não publicada. Universidade dos Açores.
- Martins, I. C. (2006). *Estudo cronométrico da rotação mental de letras e mãos em pessoas com Paralisia Cerebral*. Dissertação de Mestrado não publicada. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Martins, I., Oliveira, A. M. & Amorim, M-A. (2008). From acting to perceiving: mental rotation of body parts. In *Proceedings of the 3rd International Conference on Cognitive Science*, vol I, 105-106.
- Meijer, J. M. (1998). *Intégration en Europe: dispositions concernant les élèves à besoins éducatifs spécifiques*. European agency for development in special needs education.
- Muñoz, J., Blasco, G. & Suárez, M. (1997). Deficientes motores II: Paralisia Cerebral. In Bautista, R. (Ed.). *Necessidades Educativas Especiais*, (293 – 315). Lisboa: Dinalivro.
- Paneth, R., Rosenbaum, P., Damiano, D., Leviton, A., Goldstein, M. & Bax, M. (2005). The classification of Cerebral Palsy. Report of an international conference. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 47, 574-576.
- Perrenoud, P. (2000). *Dez novas competências para ensinar*. Porto Alegre: Artes Médicas do Sul.
- Rosenbaum, P., Dan, B., Fabiola, R., Leviton, A., Paneth, N., Jacobson, B., Goldstein, M & Bax, M. (2005). The Definition of Cerebral Palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 47, 571-574.
- Sebba, J. & Ainscow, M. (1996). International developments in inclusive education: mapping the issues. *Cambridge Journal of Education*, 26 (1), 5-8.
- Thomas, G., Walker, D. & Webb, J. (1998). *The making of the inclusive school*. London: Routledge.
- WHO - World Health Organization (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Geneva: WHO.

Recebido: 24 de outubro de 2011.

Aceite: 6 de março de 2012.