

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR PARA A INCLUSÃO DO ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL

*Claudovil Barroso de ALMEIDA JÚNIOR*¹

RESUMO: O estudo pretende discutir a importância da equipe interdisciplinar para a inclusão do aluno com paralisia cerebral. Os objetivos são: analisar a importância da equipe interdisciplinar para a inclusão do aluno com paralisia cerebral, bem como compreender e avaliar como trabalho interdisciplinar poderá ser realizado com este aluno. A pesquisa será exploratória, através da utilização de referências bibliográficas de natureza qualitativa. Quanto aos resultados, percebe-se que o papel da equipe interdisciplinar precisa ser definido, ao propor estratégias de desenvolvimento para a autonomia e independência do aluno com paralisia cerebral, em vista de estimulá-lo ao aprimorar e aperfeiçoar suas potencialidades. Portanto, o trabalho interdisciplinar é imprescindível, pois irá colaborar no desenvolvimento da criança com paralisia cerebral, em razão de uma qualidade de vida satisfatória, com estratégias que sejam funcionais à sua inclusão social e educacional.

Palavras-chave: Equipe Interdisciplinar. Inclusão. Aluno com Paralisia Cerebral.

THE IMPORTANCE OF INTERDISCIPLINARY TEAM FOR STUDENT INCLUSION WITH CEREBRAL PALSY

ABSTRACT: The study aims to discuss the importance of interdisciplinary team for the inclusion of students with cerebral palsy. The objectives are: to analyze the importance of interdisciplinary team for the inclusion of students with cerebral palsy, as well as understand and evaluate such interdisciplinary work can be done with this student. The search will be scanning through the use of bibliographic references qualitative in nature. As for the results, we can see that the role of the interdisciplinary team to be set, by proposing development of strategies for the autonomy and independence for students with cerebral palsy, in order to encourage it to improve and enhance their potential. Therefore, interdisciplinary work is essential, as it will encourage the development of children with cerebral palsy, due to a satisfactory quality of life, with strategies that are functional to their social and educational inclusion.

¹ Possui Especialização em Educação Especial e Inclusiva pelo Instituto de Ensino Superior do Amapá - IESAP (2014). Especialização em Pedagogia Escolar com ênfase em Gestão e Organização do Trabalho Pedagógico na Educação Básica (Coordenação Pedagógica e Gestão Educacional) pelo Centro Universitário Internacional - UNINTER (2013). Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Faculdade Internacional de Curitiba - FACINTER (2010). Graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia com habilitação em Magistério dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental e Administração Educacional pelo Instituto de Ensino Superior do Amapá - IESAP. E-mail: claudovilbarroso@bol.com.br

Keywords: Interdisciplinary Team. Inclusion. Student with Cerebral Palsy.

INTRODUÇÃO

As discussões científicas sobre a escolarização do indivíduo com necessidades educacionais especiais começaram a ganhar um considerável destaque partir da década de 90 (noventa), sendo reafirmadas em 1994 com a Declaração Salamanca que, preconizou a inclusão deste público na escola de ensino regular. Com isso, vários estudos já realizados mediante esse contexto prosseguiram, contribuindo significativamente para a existência de outros, como a presente pesquisa que emergiu de inquietações ao querer investigar a atuação de uma equipe interdisciplinar para a inclusão do aluno com paralisia cerebral.

O trabalho realizado por uma equipe interdisciplinar tem que ser iniciado assim que o bebê fora diagnosticado com paralisia cerebral, com pretensões de orientar o núcleo familiar em relação ao seu desenvolvimento, bem como fazer com que haja um vínculo afetivo entre os pais e o mesmo, no intuito estimular a

procura de tratamentos precoces para essa criança.

No momento da escolarização, é fundamental que sejam resguardados todos os direitos da criança com paralisia cerebral quanto à matrícula, permanência e sua efetiva inclusão no ambiente escolar. A parceria entre pais e a equipe interdisciplinar, composta por profissionais da área da educação e saúde é essencial para que o progresso da criança com paralisia cerebral aconteça satisfatoriamente.

Logo, a pesquisa tornar-se relevante pelo fato de sua ideia estar centrada na transversalidade, por meio do discurso da educação inclusiva, pois se almeja analisar a importância da equipe interdisciplinar para a inclusão do aluno com paralisia cerebral, com pretensões de tecer reflexões acerca de seu desenvolvimento, com perspectivas à sua autonomia e independência socioeducacional.

METODOLOGIA

O estudo metodologicamente se concentrou na pesquisa exploratória,

por meio da coleta de dados em referências bibliográficas, mediante abordagem qualitativa. Logo, de acordo com Gil (2010), a leitura que se realiza a partir da pesquisa bibliográfica tem como objetivo identificar as informações no material impresso. Como também, conhecer as diversificadas contribuições científicas que podem ser disponibilizadas sobre a temática.

Além disso, foi realizada uma leitura exploratória sobre os dados coletados, objetivando verificar se as obras consultadas interessavam à pesquisa. Posteriormente, houve a elaboração de um plano de leituras com fichamentos e resenhas críticas com a possibilidade de vir servir para a fundamentação teórica do objeto de estudo.

O TRABALHO INTERDISCIPLINAR E O ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL

Ao receber a notícia da vinda de um filho, a família se alegra. Nesse momento, o casal idealiza a construção da identidade do filho que está prestes a vir ao mundo. Os pensamentos

imaginativos começam a invadir e tomar conta dos genitores: como serão suas aparências físicas? Ou com quem irá aparecer? Passam-se longos e agradáveis meses, e o bebê real não é ideal! O choque e a perda são inevitáveis, os sonhos se desfazem iniciando a fase do luto, já que essa criança nasceu com algum tipo de deficiência.

Perante essa situação, a equipe médica tem que estar habilitada para preparar o casal no momento em que for noticiada que o bebê nasceu com deficiência, estimulando a criação de um vínculo significativo entre os pais e a criança (ALVES, 2011). Como também, evidenciar que ele poderá ter um desenvolvimento semelhante aos outros bebês, com ressalvas de alguns lentos e outros dentro do esperado, levando em consideração suas particularidades.

Todavia, o que se percebe que por mais harmônica que seja a família, a crise é visível, com situações críticas instaladas no convívio familiar, acompanhadas de sentimentos e emoções contraditórias na maioria das vezes. O sentimento de perda é desconfortante, chegando a frustrar o

cotidiano familiar que terá que se adequar à nova realidade.

Onde e como procurar auxílio? A família se pergunta. E, apesar da equipe médica procurar auxiliá-la da melhor forma possível, ela poderá passar pela fase da negação do diagnóstico, pelo fato da mesma esperar um filho sem deficiência. Segundo Glat (2012, p. 137), “a família se mobiliza em uma verdadeira peregrinação a profissionais e instituições na esperança que seja constatado um ‘erro no diagnóstico’ ou encontrado um método de tratamento que possa curar seu filho”.

Para tanto, essa atitude deve ser encarada com naturalidade e com compreensão, pois para a família chega a ser necessária, no momento de investigação a confirmação do diagnóstico, no propósito de se investir em atendimentos futuros. Contudo, essa busca incessante poderá se tornar prejudicial, porque o bebê com e sem deficiência precisa e necessita de estimulação precoce, para que seu desenvolvimento seja satisfatório.

A família tem que compreender esses momentos, porém ressalta-se que a adaptação é demorada

e paulatina. E assim, ela precisa ser orientada por profissionais da educação e saúde que, a auxilie no desenvolvimento deste ser, como também prepará-la para agir e saber lidar com as preocupações e obrigações concretas que, incidem diretamente na dinâmica familiar.

Para que ocorra naturalmente a colaboração e/ou a parceria desses profissionais com a família, é preciso que a mesma esteja aberta, em aceitar ajudas no intuito de modificar a realidade familiar, mediante a troca de experiências e conhecimentos, compreendendo as “demandas e rotinas que são e que não são realistas no contexto de cada família” (MITTLER, 2003, p. 217), no intuito de oportunizar a autonomia e a independência do indivíduo com deficiência.

Além disso, essa parceria estabelecida entre família e profissionais que irão lidar diretamente com a criança, tende a constituir uma relação de confiança, limite e acolhedora, com intenção de envolver a família com o trabalho que, estimule e desenvolva as potencialidades da criança com deficiência.

Para tanto, a partir do momento

em que a família é informada da situação apresentada pela criança, deverá existir um acompanhamento para ela com profissionais, em decorrência do emocional que se encontra abalado (ALVES, 2012). Pois, os mesmos colaborarão para que o núcleo familiar incorpore racionalmente a situação, visto que precisará se comprometer em cumprir às exigências necessárias para a boa evolução do quadro.

Segundo Stainback e Stainback (1999), os pais precisam ser preparados para educar seus filhos, e saberem que possuem poderes que nem acreditam em possuir, ao colaborara significativamente no desenvolvimento do filho que possui alguma deficiência. Portanto, a equipe interdisciplinar é a principal responsável por essa incorporação, no tocante em prepará-los para educar uma criança com deficiência.

A educação da criança com deficiência é semelhante à educação da criança sem deficiência. Todavia, deverão existir algumas considerações e/ou cuidados para que o desenvolvimento da criança com deficiência aconteça satisfatoriamente. Outrossim, é interessante observar que

para atender adequadamente essa criança, se faz necessário atentar-se para as suas características e peculiaridades, aqui evidenciadas pela criança com paralisia cerebral.

A criança com paralisia cerebral é classificada como pessoa com deficiência física. Segundo Silva (2014), a deficiência física é um comprometimento motor, que poderá afetar o sistema osteoarticular, motor e nervoso. Além disso, segundo a presente autora o termo paralisia cerebral caracteriza-se pela disfunção motora, com causa referente à lesão encefálica não progressiva, acontecida antes, durante ou após o nascimento.

De acordo com Basil (2004, p. 215-216), a paralisia cerebral é uma lesão e,

[...] como tal, quando existe, é irreversível; contudo, se a atenção, a reabilitação e a educação da criança forem corretas, é possível obter progressos muito importantes, que a aproximariam de um funcionamento mais normalizado. Não se deve esquecer que as faculdades de substituição e de compensação dos centros cerebrais não lesados são importantíssimas e seriam tanto mais quanto mais precoce fosse a intervenção oportuna. [...] Dessa forma, a criança com PC [paralisia cerebral] não deve ser considerada como uma criança doente, mas como uma pessoa com características específicas das quais decorrem necessidades que pais, amigos, professores e especialistas diversos procuram atender da melhor

maneira possível.

Diante desta perspectiva, ressalta-se que a colaboração da equipe interdisciplinar com a família é relevante e sempre bem vinda, pelo fato de realizar a exploração salutar e potencializar o desenvolvimento da criança com paralisia cerebral, bem como estabelecer metas de reabilitação para acompanhar e intervir com mais propriedade e, pretensões de amenizar o quadro situacional.

O tratamento da paralisia cerebral é interdisciplinar, participando várias especialidades médicas, a Fisioterapia, a Fonoaudiologia, a Psicologia, a Terapia Ocupacional, a Psicomotricidade, a Enfermagem, a Nutrição e a área da Educação. Precisamos ter uma visão sistêmica e individualizada da criança com paralisia cerebral e ter em perspectiva a estimulação do desenvolvimento, a correção dos seus desvios, a prevenção de complicações, a inserção social e a educação do indivíduo (MAIA, 2011, p. 45-46).

A criança com paralisia cerebral quando é estimulada nos primeiros anos de vida, ou seja, logo depois do diagnóstico, tem maior possibilidade de se desenvolver significativamente, haja vista que o trabalho interdisciplinar é essencial para a sua inclusão social e educacional, por melhorar a qualidade de vida da criança.

Além disso, é válido considerar que a família da criança com paralisia cerebral tem que ser inserida nas terapias junto ao filho, pelo fato de contribuir com o fortalecimento dos laços afetivos, originando a possibilidade de construir a autonomia e independência da criança, além da formação de sua personalidade, como também perceber o papel que cada um ocupa e desenvolve no grupo familiar (SILVEIRA; KROEFF, 2012).

Outro fator preponderante que deve atentar-se é para a superproteção que reflete diretamente, mas não significativamente na inclusão social da criança com paralisia cerebral. Produzindo a instabilidade na vida dessa criança pelo fato da insegurança dos pais, em razão de não aceitar a condição do filho que apresenta a deficiência. Nesse momento, a intervenção da equipe interdisciplinar é essencial para orientar e motivar a família na participação ativa no programa de reabilitação.

Muitas vezes é ensinado aos membros da equipe para aguardar que, em algum ponto durante o trabalho com as famílias, esta, bem como o paciente, aprenderão a 'aceitar' a deficiência. Tal aceitação, normalmente, significa ter um atendimento mais compreensível do diagnóstico e do prognóstico e um comprometimento mais adequado com

as intervenções de tratamento. A aceitação, geralmente, implica também em um estado emocional mais tranquilo [sic] e pacífico a respeito da deficiência [...] (FORMAN, 2008, p. 228).

Com a aceitação da família, o programa de reabilitação flui qualitativamente, em decorrência de a família abrir espaços para querer ouvir a equipe e, também fazer alianças frutíferas para a inclusão da criança com necessidades especiais, sem criar expectativas que não sejam realistas, com proposições de negociar estratégias e objetivos para o progresso integral deste ser.

A equipe interdisciplinar passa a ser concebida como uma aliada, pois sua viabilidade é percebida no momento em que a inclusão acontece socioeducacionalmente, visto que o indivíduo com paralisia cerebral poderá vir apresentar seu cognitivo preservado.

Tal inclusão poderá ser facilitada com a colaboração e auxílio do psicopedagogo, pelo fato deste profissional atuar com propriedade por intermédio de seus estudos no que tange ao desenvolvimento neuropsicomotor da criança, bem como prepará-la para ser incluída ao processo educacional formal (SILVEIRA; KROEFF, 2012).

O olhar psicopedagógico irá oportunizar a inclusão satisfatória no ambiente escolar, por meio do crescimento maturacional da criança com paralisia cerebral, com o desenvolvimento e estímulos de suas potencialidades, haja vista que perante a interação social entre aluno-professor, professor-aluno e aluno-aluno haverá mudanças significativas no meio social.

Para Vigotski, as relações sociais têm um papel predominante nos processos de aprendizagem e desenvolvimento. Ele considera que o indivíduo se forma em contato com o meio social que o rodeia e do qual faz parte (composto de outros sujeitos), numa relação dialética em que ambos se modificam mutuamente. Essa relação se dá por meio dos instrumentos criados pelo próprio homem para modificar a natureza, e mediante a linguagem, produzida culturalmente. (GRASSI, 2009, p. 47).

Nesse sentido, enfatiza-se que, as relações sociais sofrem influências diretas do ambiente, assim como os ambientes as influenciam, pelo fato de que o indivíduo ser constituído por heranças culturais (BOSSA, 2007). Tal contexto poderá ser visivelmente percebido no momento em que a fase estudantil da criança inicia, sendo esta sem ou com deficiência.

A escolarização da criança com deficiência começou a ser discutida no

Brasil em 1988, com a Constituição Federal que já prescrevia o atendimento educacional especializado aos alunos portadores de deficiência – termo usado para o contexto daquela época. Contudo, a partir da década de 90 (noventa), a educação para crianças com deficiência ganha notoriedade nos debates e pesquisas científicas relacionadas à Educação por intermédio da Declaração de Salamanca em 1994 (ROMERO; NOMA, 2009).

Logo, as escolas tiveram que se reorganizar para atender esse público, denominado: público da educação especial. Com a reformulação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (9.394/96), a educação especial é reafirmada como uma modalidade de ensino, sendo transversal, isto é, que está presente em todos os níveis, séries, ciclos e modalidades de ensino (BRASIL, 1998).

A reorganização dos sistemas escolares gerou interpretações equivocadas de como atender educacionalmente o aluno com deficiência, em razão de haver um enorme desafio imposto pelas políticas públicas da educação especial, no que

tange em responder e acatar suas exigências técnicas. Entretanto, observou-se que tais exigências não condiziam com a realidade, por haver um distanciamento entre teoria e prática.

Esse contexto é perceptível no momento em que a escola inicia a construção de seu projeto político pedagógico, pelo fato de não incorporar em sua redação a realidade da escola, como também não abrir precedências para matricular e atender pedagogicamente os alunos com necessidades educacionais especiais. Também, é presenciável a ausência de adaptações curriculares de grande e pequeno porte nos ambientes educacionais.

Segundo Almeida Júnior (2014), as adaptações curriculares de grande porte são aquelas de caráter técnico-político-administrativos, relativas à organização do trabalho pedagógico, incluindo o momento da matrícula à permanência do aluno na escola e, não somente em sala de aula. Para tanto, considera-se que o processo educativo tem que reorganizar-se para incorporar satisfatoriamente os paradigmas inclusivos, que colaborarão

para a inserção de alunos com necessidades educacionais especiais nas escolas de ensino regular, enfatizados nesse estudo alunos com paralisia cerebral.

Além disso, é de extrema importância à construção e/ou a contribuição de uma rede de apoio na modalidade da educação especial – educação, saúde e assistência social, pelo fato de cooperar com informações e práticas educacionais orientadoras para a inclusão do aluno com paralisia cerebral.

A inclusão desse aluno, precisa iniciar quando o prédio escolar for construído, visto que este deve estar adaptado arquitetonicamente, para que o estudante possua qualidade de vida em sua locomoção dentro da instituição, respeitando às diretrizes da educação especial que preveem a eliminação de toda e qualquer tipo de barreira que, impossibilite o acesso da pessoa aos espaços físicos (FERNANDES; ORRICO, 2012), haja vista que tais devem promover a formação integral do indivíduo direcionada à sua autonomia e independência.

Essas diretrizes são expressas pela Política Nacional da Educação

Especial na perspectiva da Educação Inclusiva, n. 6.571/08, que preconiza a formação inicial e continuada dos profissionais da educação para atenderem os alunos com necessidades educacionais especiais (BRASIL, 2008). Para tanto, para o professor atender com qualidade esses alunos, é preciso que seja realizada adaptação curricular de pequeno porte.

A adaptação curricular de pequeno porte acontece antes, durante e após a ação pedagógica do professor em sala de aula por meio de seu planejamento, suas metodologias, como também da organização da prática educativa (BRASIL, 1999). Além disso, adaptar pedagogicamente não é suprimir conteúdos, ou então, realizar esta somente no momento da avaliação da aprendizagem, a adaptação deverá ocorrer durante todo o processo de ensino e aprendizagem.

Para ocorrer significativamente essa adaptação, a formação do professor deve ter sido direcionada à promoção da inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais. E essa formação tem o caráter qualitativo, como expressa Vitaliano (2010), pois considera a história social de aprendizagem desses

alunos, por meio da sua inserção e de sua vivência em múltiplos contextos, suas dificuldades e potencialidades, não se restringindo à deficiência.

A formação do educador deverá colaborar para que esse profissional possua condições para atender todos os alunos, com ou sem deficiência, no que tange a participação ativa da ação pedagógica da sala de aula comum, haja vista que para Beyer (2006), essa interação é muito enriquecedora, pois todos serão beneficiados ao construir o conhecimento coletivamente.

Nesse sentido, a formação do educador segundo Castro e Facion (2009), tem que ser fundamentada na crítica e na reflexão, em razão dela buscar acompanhar o princípio de uma educação democrática, com proposição de minimizar as injustiças sociais. Assim como, possibilitar o professor a questionar seu papel enquanto mediador do conhecimento, procurando despir-se de uma metodologia puramente tecnicista, baseando sua prática em uma pedagogia que respeite e valorize a diversidade estudantil.

Dentro dessa perspectiva, a formação do professor pressupõe ter um

caráter colaborativo, visto que ao assumir tal postura, haverá um redimensionamento em sua concepção ao refletir na autonomia da ação pedagógica. Todavia, segundo Imbernón (2009), para essa colaboração existir é necessário que haja e se crie diálogos fecundos no intuito de desenvolver e transformar salutarmente a comunidade escolar.

A colaboração possibilita a equipe docente a compreender a dinâmica e a complexidade do trabalho pedagógico, haja vista que a ação pedagógica na educação especial ao ser incorporada pelo educador, conduz ao mesmo a intervir com propriedade nas dificuldades apresentadas pelo aluno com paralisia cerebral no processo de ensino-aprendizagem, pelo fato de estar em constante troca de experiências e conhecimentos com vários profissionais, por meio do trabalho interdisciplinar.

E mediante essa prerrogativa, o aluno com paralisia cerebral poderá vir ou não apresentar distúrbio no desenvolvimento motor, associado à atenção, percepção e, até mesmo às habilidades sociais. Com isso, observa-se que para a sua inclusão na sala de

aula acontecer e transcorrer satisfatoriamente é de fundamental relevância que esse aluno seja acompanhado pelo professor do atendimento educacional especializado.

De acordo com Soares e Carvalho (2012), o professor do atendimento educacional especializado deverá proporcionar aos alunos que possuem necessidades educacionais especiais, maior qualidade de vida, autonomia e independência para realizar suas tarefas educacionais na sala de aula regular.

Assim sendo, reafirma-se a relevância do trabalho colaborativo entre professor da sala de aula comum e do atendimento educacional especializado, como também dos profissionais da área da saúde, com possibilidade de orientar, amenizar e/ou até mesmo solucionar as dificuldades de aprendizagens apresentadas por uma criança que apresenta paralisia cerebral, para o desenvolvimento e aprimoramento de suas habilidades, competências e potencialidades.

Outrossim, cabe evidenciar que o cérebro das pessoas com paralisia cerebral não é lesionado na maioria dos casos, permanecendo preservado. Desse

modo, Maia (2011) expõe que, os estudos das neurociências inseridos à educação trouxeram novas expectativas, pois atualmente a plasticidade cerebral mostra-se uma importante parceira no tratamento e desenvolvimento da pessoa com paralisia cerebral.

Pois segundo Dischinger e Machado (2010), a plasticidade cerebral é a reorganização que o cérebro tem a capacidade de realizar mediante a uma área afetada, com modificações a partir da demanda ou experiência do meio. Além disso, a qualidade dos estímulos que a criança com paralisia cerebral recebe, influencia significativamente em sua evolução.

Nesse sentido, é interessante evidenciar que, o professor junto à equipe interdisciplinar devem investigar as potencialidades que o aluno com paralisia cerebral possui, com perspectivas de prevê ou antecipar as possibilidades de apoio educacional para que a aprendizagem ocorra salutarmente, visto que esse apoio poderá ser evidenciado pelo serviço de tecnologia assistiva.

Segundo Israel e Beroldi (2010, p. 119), a tecnologia assistiva poderá “envolver equipamentos,

eletrônicos ou não, para comunicação e funcionalidade no cotidiano escolar ou acadêmico, e cada planejamento deve ser considerado e organizado ao início do ano escolar.” Nesse momento, a tecnologia assistiva contribui com a inclusão do aluno com paralisia cerebral no ambiente escolar, familiar e/ou social por possibilitar a interação deste em múltiplos contextos, ofertando-o independência e autonomia.

Logo, perante o exposto é notório considerar que o trabalho interdisciplinar, deverá ter olhares e atitudes inclusivas, pelo fato de escolher estratégias de avaliação e intervenções adaptativas para uma maior qualidade de vida ao educando com paralisia cerebral, bem como serem funcionais para a sua inclusão social e, sobretudo educacional.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante as consultas e leituras realizadas em pressupostos teóricos que contribuíram para fundamentar a presente pesquisa, ficou percebido que as escolas não contribuem para que a inclusão seja efetivada. Pois, incluir não é apenas

matricular o aluno com paralisia cerebral na escola de ensino regular e, nem construir rampas de acessos e banheiros adaptados, o ambiente físico da escola deve estar todo adaptado para receber esse aluno.

Nesse sentido, é ressaltado pelos estudos realizados que as escolas são construídas sem levar em consideração as normas previstas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, impossibilitando que a locomoção do aluno com paralisia cerebral e dos demais aconteça livremente sem obstáculos. Além disso, registra-se que as carteiras escolares não são adaptadas para esse aluno, refletindo insatisfatoriamente em seu processo de ensino-aprendizagem.

Dessa maneira, o princípio da inclusão que, não perpassa apenas pela matrícula, mas, sobretudo, pelo direito do aluno com paralisia cerebral participar plenamente de todas as atividades pedagógicas, objetivando o desenvolvimento de sua escolarização.

Para tanto, de acordo com as abordagens teóricas constatou-se que a constituição de uma equipe interdisciplinar no ambiente escolar ainda permanece no campo teórico, pelo

de fato de esta ainda não se fazer presente. No entanto, para que a mesma seja constituída na escola, é necessário que haja a construção de políticas públicas que, contribuam para a sua existência seja efetivada.

Nesse mesmo contexto, é interessante ressaltar que, os profissionais que irão compor a equipe interdisciplinar precisam saber desempenhar suas funções, isto é, o trabalho cada um irá desempenhar, no intuito de oferecer encaminhamentos satisfatórios para desenvolver ações que permitam o aperfeiçoamento e progresso das estruturas cognitivas, afetivas e sociais do aluno com paralisia cerebral.

Além disso, é interessante evidenciar que os especialistas em educação – sejam estes da área educacional, como da área da saúde, bem como o poder público, precisam ser sabedores e conceber que a equipe interdisciplinar possui um caráter imprescindível e, principalmente, indispensável para a inclusão do aluno com paralisia cerebral na educação e na sociedade, pelo fato deste trabalho possuir um valor colaborativo. Mas, para que isso aconteça, a escola precisa

proporcionar a abertura de diálogos fecundos entre os especialistas em educação, no intuito de fomentarem intervenções que viabilizam a inclusão do aluno com paralisia cerebral.

Como também, a realização de encontros periódicos com/entre os profissionais que atendem o aluno com paralisia cerebral, pois o encontro presencial entre todos beneficia o aluno, visto que é por meio dele que haverá trocas de informações e conhecimentos entre os profissionais, como também junto à família. Portanto, é preciso que todos os profissionais e familiares sintam-se a vontade e confiantes para se abrirem e fazer a exposição de seus medos, angústias e até mesmo frustrações, para posteriormente, produzirem um plano estratégico visando a reabilitação e escolarização do aluno com paralisia cerebral.

Esse plano será produzido objetivando a criação de estratégias para viabilizar e desenvolver a criança com paralisia cerebral. Porque a equipe interdisciplinar em parceria com a família precisa acreditar e ajudar esse educando, com intenção de amenizar e/ou solucionar as dificuldades encontradas por ele diariamente, no

intuito de que sua interação social ocorra realmente.

Assim, evidencia-se que para o trabalho da equipe interdisciplinar acontecer satisfatoriamente, é necessário que esta compreenda seu papel ao querer auxiliar e/ou colaborar com a família para o desenvolvimento da criança com paralisia cerebral, considerando suas peculiaridades, o contexto que está inserido e suas dificuldades, com perspectiva de aprimorar e aperfeiçoar das potencialidades que esse estudante apresenta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante as considerações tecidas anteriormente, observa-se que o trabalho interdisciplinar realizado para incluir o aluno com paralisia cerebral é de extrema importância, pois se verificou que quanto mais precoce se inicia o atendimento destinado a essa criança, maiores serão as chances para o seu desenvolvimento cognitivo, afetivo e social.

Todavia, perante as pesquisas bibliográficas realizadas, ficou evidenciado que, essa equipe ainda

permanece no campo teórico, interferindo insatisfatoriamente na qualidade de vida do aluno com paralisia cerebral, gerando um desempenho escolar abaixo do esperado. Nesse sentido, é imprescindível a construção de discussões sobre a criação de políticas públicas para a formação da equipe interdisciplinar e, que tal consiga ser efetivada na escola de ensino regular, no intuito de prever e traçar estratégias significativas para a evolução do educando, como também agregar a esse trabalho a participação da família, compreendida de extrema relevância.

Em suma, ficou perceptível no decorrer da pesquisa que para o trabalho interdisciplinar acontecer, deverá haver um redimensionamento na concepção de profissionais da área da educação e da saúde no intuito deste ser configurado com ações concretas que viabilizem a inclusão da criança com paralisia cerebral na educação e sociedade.

Assim, ressalta-se que apesar das relevantes contribuições evidenciadas na pesquisa, a mesma carece de maiores reflexões e aprofundamentos, por haver uma

pequena quantidade de estudos científicos relativos à realização do trabalho interdisciplinar para a inclusão do aluno com paralisia cerebral, visto que as discussões sobre a temática são inesgotáveis.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA JÚNIOR, C. B. *Coordenador pedagógico*: agente de inclusão escolar. Revista P@rtes (On Line). Julho de 2014. Disponível em: <<http://www.partes.com.br>>. Acesso em: 15 dez. 2014.

ALVES, F. *Inclusão: muitos olhares, vários caminhos e um grande desafio*. 5. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

_____. *Para entender a Síndrome de Down*. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2011.

BASIL, C. Os alunos com paralisia cerebral e outras alterações motoras. In: COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. (Orgs.). *Desenvolvimento psicológico e educação*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 215-233.

BEYER, H. O. *Inclusão e avaliação na escola de alunos com necessidades educacionais especiais*. 2. ed. Porto Alegre: Mediação, 2006.

BOSSA, N. A. *A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BRASIL. *Política Nacional de Educação na Perspectiva da Educação*

Inclusiva. Brasília, DF: MEC, 2008.

_____. *Decreto nº. 6.571/08*, de 17 de setembro de 2008. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado. Brasília, DF: Senado, 2008.

_____. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Brasília, DF: Senado. 1998.

_____. *Parâmetros Curriculares Nacionais – Adaptações Curriculares: estratégias para educação de alunos com necessidades educacionais especiais*. Brasília: MEC/SEESP, 1999.

CASTRO, R. C. M.; FACION, J. R. O papel do professor na educação inclusiva. In: FACION, J. R. *Inclusão escolar e suas implicações*. 2. ed. e rev. Curitiba: Ibepex, 2009. p. 165-184.

DISCHINGER, R. C. R.; MACHADO, R. *Atendimento Educacional Especializado do aluno com deficiência Física*. 1. ed. São Paulo: Moderna, 2010.

FERNANDES, E. M.; ORRICO, H. F. *Acessibilidade e inclusão social*. 2. ed. Rio de Janeiro: Deescubra, 2012.

FORMAN, M. A. A família da criança com lesão cerebral. In: BRAGA, L. W.; PAZ JÚNIOR, A. C. *Método Sarah: reabilitação baseada na família e no contexto da criança com lesão cerebral*. São Paulo: Santos, 2008. p. 219-230.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GLAT, R. Orientação familiar como estratégia facilitadora do desenvolvimento e inclusão de pessoas com necessidades especiais. In:

MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A. (Org.). *A pesquisa sobre inclusão escolar em suas múltiplas dimensões: teoria, política e formação*. Marília: ABPEE, 2012. p. 315-326.

GRASSI, T. M. *Psicopedagogia: um olhar, uma escuta*. Curitiba: Ibpx, 2009.

IMBERNÓN, F. *Formação permanente do professorado: novas tendências*. São Paulo: Cortez, 2009.

ISRAEL, V. L.; BERTOLDI, A. L. S. *Deficiência físico-motora: interface entre educação especial e repertório nacional*. Curitiba: Ibpx, 2010.

MAIA, H. Paralisia cerebral. In: _____ (Org.). *Necessidades educacionais especiais*. Rio de Janeiro: Wak, 2011. p. 43-48.

MITTLER, P. *Educação inclusiva: contextos sociais*. Porto Alegre: Artmed, 2003.

ROMERO, A. P. H.; NOMA, A. K. Políticas para a diversidade e educação especial a partir dos anos 1990. In: MARQUEZINE, M. C. et al (Orgs.). *Políticas públicas e formação de recursos humanos em educação especial*. Londrina: ABPEE, 2009.

SILVA, L. G. S. *Educação inclusiva: práticas pedagógicas para uma escola sem exclusões*. 1. ed. São Paulo: Paulinas, 2014.

SILVEIRA, A. M.; KROFF, A. M. S. Paralisia cerebral. In: GOMES, M. (Org.). *Construindo trilhas para a inclusão*. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

SOARES, M. A. L.; CARVALHO, M. F. *O professor e o aluno com deficiência*. São Paulo: Cortez, 2012.

STAINBACK, S.; STAINBACK, W. *Inclusão: um guia para educadores*. Porto Alegre: Artmed, 1999.

VITALIANO, C. R. *Formação de professores para a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais*. Londrina: Eduel, 2010.