



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

ERIKA LUIZA FERREIRA DA SILVA

**A INCLUSÃO DE UM ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL NO ENSINO
FUNDAMENTAL: Qual o papel da afetividade?**

FORTALEZA-CE

2013

ERIKA LUIZA FERREIRA DA SILVA

A INCLUSÃO DE UM ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL NO ENSINO
FUNDAMENTAL: Qual o papel da afetividade?

Monografia apresentada à Universidade Federal do Ceará como pré-requisito para a obtenção do grau de Licenciado em Pedagogia.

Orientadora: Profa. Dra. Adriana Leite
Limaverde Gomes

FORTALEZA-CE

2013

ERIKA LUIZA FERREIRA DA SILVA

A INCLUSÃO DE UM ALUNO COM PARALISIA CEREBRAL NO ENSINO
FUNDAMENTAL: Qual o papel da afetividade?

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal do
Ceará como um dos pré-requisitos para a
obtenção do título de Licenciado em
Pedagogia.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Adriana Leite Limaverde Gomes(orientadora)
Universidade Federal do Ceará - UFC

Prof^ª. Ms. Margarida Maria Pimentel de Souza
Universidade Federal do Ceará – UFC

Prof^º Ms. Camila Barreto Silva

Fortaleza

2013

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por ter me guiado para o caminho da educação, um caminho cheio de desafios, mas prazeroso de fazer parte.

Agradeço a minha mãe pelo apoio, amor, carinho e compreensão, que me foram dados todos esses anos. Agradeço também por ter me ensinado a vencer os desafios da vida.

Agradeço a Profa. Dra. Adriana Leite Limaverde Gomes pela paciência, atenção e colaboração prestadas nesse trabalho.

Agradeço as professoras Ms. Margarida Maria Pimentel de Souza e Ms. Camila Barreto Silva pela disponibilidade e atenção com meu trabalho.

O meu obrigado às minhas companheiras e queridas amigas Fabíola Costa, Vanessa Marques, Claudiana Ramos, Sara Bessa, Yasmim Costa, Larissa Almeida, Talita Rodrigues, Noemia Camuça, Camila Pinto e Alana Cristina com quem compartilhei momentos importantes em minha vida.

Um agradecimento especial a minha querida amiga e companheira fiel, Ana Karla Rodrigues pelas angústias compartilhadas e alegrias vividas durante esses quatro anos. Obrigada por não me deixar fraquejar no momento em que o nervosismo falou mais alto.

Agradeço à minha família por sempre me apoiar e incentivar minha caminhada acadêmica e à minha prima Roberta pelo carinho e atenção.

As minhas companheiras de trabalho Gardênia Colaço, Ramona Lossio, Vanusa Arouca, Bruna Anastácia e Camila Bezerra pela oportunidade de aprender enquanto profissional e pessoa.

Ao menino Eduardo Trigueiro pelo exemplo de vida, do qual me instigou a realizar esse estudo e me tornar uma pessoa melhor, me ensinando durante dois anos, o quanto a vida pode ser bela, se soubermos aproveitá-la com o que temos. Muito obrigada mesmo!

Agradeço a disponibilidade das professoras e do aluno participantes da pesquisa que sem eles esse trabalho não teria acontecido.

Ao meu namorado Nyelsen, pelo amor e carinho, que me fazem uma pessoa melhor a cada dia. Obrigada pelas palavras de incentivo, compreensão e paciência nessa etapa de minha vida.

Agradeço a todos que de forma direta ou indireta contribuíram para minha formação profissional ao longo desses quatro anos de estudo.

Obrigada a todos que me fazem melhor a cada dia.

Um dos maiores danos que se pode causar a
uma criança é levá-la a perder a confiança
na sua própria capacidade de pensar.
(Emilia Ferreiro)

RESUMO

O presente trabalho investiga o papel da afetividade no processo de inclusão de uma criança diagnosticada com Paralisia Cerebral (PC). Verifica de que forma a afetividade se manifesta em uma turma de 4º ano do ensino fundamental que possui uma criança diagnosticada com tal especificidade. Observa e analisa os efeitos das relações afetivas estabelecidas entre o aluno com PC, sua professora e os demais alunos da turma como processo de aprendizagem da criança com Paralisia Cerebral. A pesquisa se fundamenta nos teóricos sóciointeracionistas Piaget, Wallon e Vygostky. Os autores, em seus estudos, buscaram explicar a relação entre o desenvolvimento da afetividade e o desenvolvimento cognitivo, identificando as interações e experiências que a criança adquire como parte do processo. Os procedimentos consistiram na aplicação de entrevistas com o sujeito de nossa pesquisa e suas professoras, a de sala de aula e a da sala do atendimento educacional especializado. Foram também realizadas observações durante quatro dias na sala de aula do aluno participante. Os resultados revelaram que para a professora da sala de aula, afetividade se relaciona necessariamente ao contato físico, sem mencionar outros aspectos atitudinais que podem revelar sentimentos e concepções sobre a pessoa com deficiência. Para a professora do atendimento educacional especializado a afetividade se manifesta não somente com o contato físico, mas através de palavras de incentivo, motivação e respeito. Com os colegas de turma, a afetividade se expressa através de gestos, ajudando ao aluno. Para o aluno, o afeto tornou-se parte do seu processo de aprendizagem, instigando-o a cometer erros sem receio. Desta forma conclui-se que o afeto, não somente físico, é imprescindível para o crescimento do aluno, como sujeito ativo e participante do seu processo de aprendizagem.

Palavras chave: Inclusão – Afetividade – Paralisia Cerebral

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1	O HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA	13
2.1.1	A EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO BRASIL: CONTEXTO HISTÓRICO	15
2.2	PARALISIA CEREBRAL	22
2.3	DESENVOLVIMENTO HUMANO: UM ESTUDO SOBRE AFETIVIDADE.....	25
2.3.1	A AFETIVIDADE SEGUNDO JEAN PIAGET	25
2.3.2	AFETIVIDADE E WALLON	29
2.3.3	AFETIVIDADE EM VYGOSTKY	32
3	METODOLOGIA	34
3.1	LOCAL DA PESQUISA	34
3.2	SUJEITOS DA PESQUISA	35
3.3	PROCEDIMENTOS DA PESQUISA	35
3.4	ANÁLISE DOS DADOS	36
3.4.1	OBSERVAÇÕES	36
3.4.1.1	OBSERVAÇÃO NA SALA DE AULA COMUM	36
3.4.1.2	OBSERVAÇÃO NA SALA DE AEE	40
3.4.2	ENTREVISTAS	42
3.4.2.1	ENTREVISTA COM A PROFESSORA DA SALA DE AULA COMUM	42
3.4.2.2	ENTREVISTA COM O ALUNO	44
3.4.2.3	ENTREVISTA COM A PROFESSORA DO AEE	47
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
	REFERÊNCIAS	52
	APÊNDICE A	55

1 INTRODUÇÃO

Em 1988, a Constituição Brasileira foi outorgada e apresentou em seu artigo 205 que “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.”(BRASIL, 1988)

A constituição em vigor esclarece a educação como direito de todos e garante acesso a um ensino de qualidade. Entretanto para que essa qualidade seja acessada por todos, é necessário repensarmos a prática docente, voltando-a para o conceito que todos somos diferentes, ou seja, que cada indivíduo possui suas individualidades e sua maneira de aprender.

Com base nas diferenças humanas, o conceito de inclusão de Stainback (1999, p.21) esclarece que “é a prática da inclusão de todos – independentemente de seu talento, deficiência, origem socioeconômica ou origem cultural- em escolas e salas de aula provedoras, onde todas as necessidades do aluno são satisfeitas.”

O ensino inclusivo traz benefícios para os alunos público alvo da educação especial, para os professores e para a sociedade. Para os alunos Vandercook, Fleetham, Sinclair e Tetlie (1988, p.19 *apud* STAINBACK, 1999, p.22) relata que

nas salas de aula integradas, todas as crianças enriquecem-se por terem a oportunidade de aprender umas com as outras, desenvolvem-se para cuidar umas das outras e conquistam as atitudes necessárias, as habilidades e os valores necessários para nossas comunidades apoiarem a inclusão de todos os cidadãos.

Para os professores, a inclusão de um aluno com deficiência poderá contribuir com sua prática pedagógica, exigindo atualização de suas estratégias de ensino, proporcionando também novas habilidades para trabalhar com as crianças público alvo da educação especial. Para a sociedade seria benéfico por que a convivência com todos evidencia que apesar das diferenças todos possuem os mesmos direitos e deveres.

A inclusão escolar ressalta a ideia das diferenças serem aceitas e respeitadas. Stainback (1999, p.27) explica que “quando as escolas são excludentes, o preconceito fica inserido na consciência de muitos alunos quando eles se tornam adultos, o que resulta em maior conflito social e em uma competição desumana”.

A educação como direito de todos estabelece que o desenvolvimento de práticas educativas, que beneficiem todos os alunos, independente de suas especificidades, traz para o exercício da docência desafios no que se refere a prover condições para o desenvolvimento pleno de todos os educandos. Em consonância a essas premissas as relações sociais baseadas na afetividade em sala de aula é uma importante estratégia de inclusão, pois favorece a motivação do aluno, e contribui para sua autonomia e sentimento de pertencimento no grupo, favorecendo também melhor convívio entre professores e alunos.

O tema deste estudo se vincula a uma experiência obtida através do estágio extracurricular do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Nesse estágio, tive oportunidade de trabalhar em uma escola particular da cidade de Fortaleza atuando como professora de apoio para a inclusão escolar das crianças público alvo da educação especial. Deparei-me com o desafio da inclusão escolar desses alunos, e percebi que somente métodos e planejamentos não seriam suficientes para que essa inclusão acontecesse, uma vez que as relações afetivas exercem influência sobre a motivação e pode interferir no desenvolvimento e na aprendizagem de todo e qualquer aluno. Essa constatação se deu a partir do momento em que conheci um aluno diagnosticado com Paralisia Cerebral (PC), que havia sido promovido de ano com sua turma, a partir da avaliação da coordenação da escola que considerou a importância de manter os laços afetivos da criança com seus pares. Evidenciou-se que tal aluno após a promoção de ano escolar apresentou melhoria no seu aprendizado. Sendo esse, um ponto que me instigou a investigar sobre a importância da afetividade na inclusão das crianças com paralisia cerebral.

A afetividade, muitas vezes, não é vista como fator importante para os profissionais responsáveis pela inclusão escolar de alunos com deficiência. A preocupação maior, na maioria dos casos, está centrada em como a escola irá receber o aluno público alvo da educação especial; que métodos serão utilizados para melhor aprendizado desses indivíduos e que meios serão oferecidos para a permanência desses alunos em sala de aulas regulares. Não se pode desconsiderar essas preocupações, no entanto, é importante também considerar que toda e qualquer criança é um ser completo, cognitivamente e afetivamente. Avaliar as aprendizagens conceituais não significa perder de vista os ganhos afetivos da convivência da criança com deficiência com seus pares da mesma faixa etária.

As escolas, em sua maioria, se apegam às leis e se esquecem de que o sujeito com deficiência é um indivíduo que possui emoções e sentimentos que precisam também ser observados e considerados. A compreensão dessas necessidades poderá contribuir para o seu aprendizado e sua permanência no ambiente escolar.

Piaget (*aput* Arantes, 2003, p.57) afirmava que “a afetividade não se restringe as emoções e aos sentimentos, mas engloba também as tendências e a vontade.” O autor ao abordar sobre afetividade retorna a ideia de Claparède, que explicava a conduta de um sujeito em duas fases: a) a meta que é definida pela afetividade e b) a técnica definida pelas forças cognitivas. Ele acreditava que a conduta de um indivíduo é explicada pelas duas dimensões, afetiva e cognitiva.

Vygostky (*aput* Arantes, 2003, p. 27) considerava que “a qualidade das emoções, sofre transformações conforme o conhecimento conceitual e os processos cognitivos das crianças vão se desenvolvendo” Para ele a afetividade era diferenciada em adultos e crianças. Outro ponto que Vygostky abordou foi o desenvolvimento da afetividade como sócio-cultural, sendo os sentimentos dos indivíduos construídos conforme o meio cultural em que viviam.

Diante do exposto acima, acredita-se que não somente o professor, mas os profissionais envolvidos na inclusão escolar devem ter um olhar mais aprofundado diante dos sentimentos e emoções de seus alunos, pois o campo afetivo interfere também no aprendizado, portanto o tema proposto assume relevância para o trabalho do pedagogo em âmbito individual e social.

A presente investigação foi organizada em três partes. Na primeira parte apresento o referencial teórico que foi estruturado em três subitens. No primeiro subitem abordo sobre o histórico da educação inclusiva, no segundo o conceito de paralisia cerebral e no terceiro o desenvolvimento humano e a relação com a afetividade.

A segunda parte apresenta a metodologia do trabalho, bem como a análise dos dados. A metodologia foi organizada em quatro subitens. No primeiro subitem descrevemos o local da pesquisa, no segundo os sujeitos da pesquisa, no terceiro os procedimentos utilizados e quarto a análise dos dados coletados. Por, fim a terceira parte, expressa as considerações finais da investigação

Diante desse contexto, o objetivo geral da presente investigação busca investigar qual o papel da afetividade na inclusão de crianças com paralisia cerebral no ensino fundamental. E tendo como objetivos específicos verificar de que forma a

afetividade se manifesta em uma turma de 4º do ensino fundamental que possui uma criança diagnosticada com Paralisia Cerebral observando e analisando os efeitos das relações de afetividade estabelecidas entre o aluno, sua professora e os demais alunos da turma sobre a aprendizagem da criança com Paralisia Cerebral.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A pesquisa baseia-se no referencial sócio-interacionista de Vygotsky (1991), bem como nas contribuições desse autor, além de Piaget e Wallon sobre desenvolvimento humano e afetividade. Vygotsky defende que o desenvolvimento se dá a partir de relações estabelecidas entre parceiros, através da interação e mediação. Na teoria de Vygostky

o comportamento e o funcionamento mental humano devem ser estudados em quatro diferentes planos genéticos: o plano da filogênese (relativo à história da espécie humana), o da ontogênese (relacionado à história do indivíduo da espécie, do nascimento à morte), o da sociedade (relacionado a história de cada grupo cultural) e o da microgênese (referente à história, relativamente de curto prazo, da formação de cada processo psicológico específico; referente também à configuração única das experiências vividas por cada indivíduo e sua própria história singular). (Arrantes, 2003, p.24)

O capítulo foi organizado em três subitens, de acordo com a temática investigada. Inicialmente, traço breve histórico sobre educação inclusiva nos aspectos gerais e particulares do Brasil, destacando dados da história da educação especial. Em seguida, defino e caracterizo a paralisia cerebral e concluo abordando sobre desenvolvimento humano destacando o aspecto da afetividade com base em Piaget, Wallon e Vygostky.

2.1 HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

A educação inclusiva, ao longo dos anos, vem se aprimorando para que mais pessoas com algum tipo de deficiência sejam incluídas dentro de salas de aulas regulares de ensino. Mas o processo de inclusão foi marcado por vários preconceitos em relação à pessoa com deficiência, tanto da sociedade como da família. Na Idade Antiga, por exemplo, em cidades como Grécia e Roma as pessoas que possuíam algum tipo de deficiência, eram em sua maioria, sacrificadas (ARANHA, 2005). Segundo Figueiredo (2010, p. 25) “as que nasciam com deficiência passavam por um processo de seleção natural e, quando conseguiam sobreviver a essa seleção, eram sacrificadas ou morriam precocemente”.

Na idade moderna, a igreja foi grande impulsionadora do papel da pessoa com deficiência. Segundo Aranha (2005) passou-se a acreditar que as pessoas com alguma deficiência também possuíam alma e, portanto não podiam ser exterminadas, mas eram postos as margens da sociedade e utilizadas como fontes de diversão para a corte.

Com o avanço da sociedade, o preconceito em relação à pessoa com deficiência, passou a ser substituído por sentimentos de assistencialismo, piedade e caridade, tendo um novo olhar para as crianças publico alvo da educação especial. (FIGUEIREDO, 2010).

Como ainda não existia o acesso desses indivíduos na escola e na sociedade, foram criadas instituições para que as crianças com algum tipo de deficiência pudessem ficar longe do convívio social. Espaços que serviam somente como lugar de refúgio. Figueiredo (2010, p. 26) afirma que:

[...] naquela época, uma sociedade que justificava a existência dessas instituições por querer proteger as pessoas com deficiência dos olhares preconceituosos da sociedade. Entretanto supõe-se que o intuito era outro . Pretendia-se resguardar os demais membros da sociedade, os dito normais, do convívio junto a esses sujeitos, concebidos como ameaças à integridade moral e física do homem.

Segundo Aranha (2005), os avanços da medicina no século XVII contribuíram para que houvesse mudança na visão da pessoa com deficiência, passando a deficiência a ser vista como fator natural e não cercada de misticismo como na idade antiga. Os médicos e membros da sociedade acreditando nessa ideia passaram a desenvolver estudos que buscassem compreender as especificidades dessas pessoas. Confirmando esse interesse, foram criados hospitais psiquiátricos, asilos e conventos segregados da sociedade para que as pessoas com deficiência pudessem ser tratadas seguindo os conceitos da medicina, mas acreditava-se que esses locais consistiam em prisões para essas pessoas ficarem separadas da sociedade.

Aranha (2005) descreve ainda que a partir do século XX, surgiram críticas a essas instituições, de vários setores da sociedade, dentre eles o sistema público, que custeava esses locais. Para eles era mais lucrativo que essas pessoas vivessem em comunidades, exercendo seus deveres, como o trabalho, do que segregadas e na improdutividade. Com o advento do capitalismo comercial, fez-se necessária toda mão de obra disponível na sociedade, com isso as pessoas com necessidades especiais foram inseridas no mundo do trabalho, dando força ao movimento da não segregação. Mas foi principalmente na Europa que a concepção de assistencialismo às crianças com deficiência, foi sendo substituída por um movimento em prol da educação.

Stainback (1999) relata que no final do século XIX até a década de 1950, as crianças com deficiência eram postas em escolas regulares, mas em salas especiais. O que dificultava sua interação com os demais colegas ditos “normais” e os sujeitos da

escola. Os professores que ensinavam nessas classes eram vistos pelos outros profissionais da escola, como detentores de conhecimentos especiais.

Como relata Stainback (1999 p. 38) “os alunos com deficiência e os professores especializados estavam em uma escola regular, mas de muitas maneiras não eram *parte* dela”. Essa ideia segregacionista começou a ser criticada, a partir das décadas de 1950 e 1960, quando o cenário educacional dessas crianças começou a mudar devido às reivindicações da sociedade e principalmente dos pais das crianças com deficiência, para que as mesmas tivessem a oportunidade de aprender junto às outras crianças ditas “normais”. O autor acrescenta ainda que,

Pela primeira vez, e em uma base ampliada, as restrições impostas pelas instituições pelas instituições segregadas, pelas escolas especiais e pelas classes especiais foram apresentadas como problemática. A roda da mudança havia começado a girar. (STAINBACK, 1999,p.39)

Discutimos até o momento como o cenário mundial, mudou seu tratamento com relação à pessoa com deficiência. Vimos que nos primórdios a o deficiente era tratado com desprezo e deixado à margem da sociedade ou eram eliminados. Posteriormente sentimentos de assistencialismo surgiram, bem como o interesse médico pelos estudos da área. Por fim tivemos movimento social buscando incluir essas pessoas na sociedade. A seguir retrataremos como essas mudanças aconteceram no Brasil, relacionando o comportamento da sociedade com cada período da história.

2.1.1 A Educação Inclusiva no Brasil – Contexto Histórico

No Brasil, a educação das crianças público alvo da educação especial, sofreu grandes influências das ideias Europeias. No nosso país, a educação de modo geral, não gerava preocupação da elite dominante no século XVI, já que os filhos das classes mais favorecidas eram enviados para estudar no exterior (Januzzi, 2006).

Segundo Januzzi (2006) havia no Brasil em 1730 as Santas Casas de Misericórdia que eram responsáveis por crianças abandonadas, pobres e doentes. Acredita-se que a maioria desses menores possuía algum tipo de deficiência física ou mental, e que haviam sido rejeitados por seus pais, por não obedecerem ao padrão de “normalidade” social da época. Nessas instituições, essas crianças eram abrigadas e alimentadas, sem qualquer menção a educação. Somente a partir do século XIX algumas províncias solicitaram a vinda de religiosas para a educação desses menores.

Jannuzzi (2006, p.9) relata que:

depois dos 7 anos de idade, as meninas eram encaminhadas para o Seminário da Glória, e os meninos para o Seminário da Sant’Ana.[...] As meninas

permaneciam no Seminário até se casarem e os meninos até obterem uma profissão.

Percebe-se que há preocupação com o futuro dessas crianças abandonadas. Porém aquelas que apresentassem algum tipo de deficiência mais severa continuavam nas Santas Casas, mas em locais reservados para doentes e alienados (JANNUZZI, 2006).

Em 1824, foi outorgada a primeira constituição do país. A sociedade que excluía a pessoa com deficiência do convívio social encontrou nessa constituição apoio para continuar a privar esses indivíduos de seus direitos. A constituição em seu título II, artigo 8º, item um, relata que estava suspenso de exercer os seus direitos políticos o indivíduo que fosse considerado incapaz mentalmente ou moralmente. (BRASIL, 1824). Mesmo com essa exclusão pela constituição, em 1835, o deputado Cornélio França, propôs a criação do cargo de professores de primeiras letras para ensino de surdos-mudos, (nomenclatura usada na época), mas sua solicitação não foi aceita pelo imperador. (JANUZZI, 2006)

Em 1854, foi criado o Imperial Instituto dos Meninos Cegos (chamado hoje Instituto Benjamin Constant) pelo decreto n.1.428 de 12 de setembro de 1854. Tal Instituto foi criado sobre a influência do médico do imperador, Francisco Xavier Sigaud, que possuía uma filha cega. A criação desse instituto ocorreu após conhecer as ideias de José Álvares de Azevedo, que estudou no instituto dos jovens cegos de Paris, e se interessou pela alfabetização da criança. Impressionado com o resultado, Sigaud apresentou o projeto a Couto Ferraz, que encaminhou ao imperador D. Pedro II que fundou tal instituto. A finalidade desta instituição era o “ensino primário, alguns ramos do secundário, e o ensino de educação moral e religiosa” (JANUZZI, 2006 p.12). As crianças ficavam em regime de internato, para serem educadas e conviverem melhor em sociedade, o que reflete a ideia da sociedade sobre a pessoa com deficiência.

Januzzi (2006) descreve que após três anos foi criado o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos, mais tarde denominado de Instituto Nacional de Educação de Surdos. Edouard Huet, educador francês com surdez, transmitiu ao imperador a sua vontade de criar uma escola para surdos no Brasil. Em 1857, D. Pedro II interessado pela ideia fundou o instituto.

Quanto ao atendimento para deficientes mentais (termo utilizado na época), foi criado o Hospital Juliano Moreira, em 1874 na Bahia e a Escola México, em 1887

no Rio de Janeiro, essas instituições tinham propósito de assistência e não de escolarização. (MAZZOTTA, 2005)

Podemos perceber que na época imperial brasileira, o indivíduo com deficiência era excluído pela sociedade e posto em instituições que fossem atender as suas necessidades. Algumas procuraram ensinar-lhes o ensino primário, enquanto outras se preocuparam apenas em prestar-lhes assistência médica.

Em 1913, segundo Januzzi (2006), foi publicado o livro “Tratamento e educação das crianças anormais de inteligência: contribuição para o estudo desse complexo problema científico e social, cuja solução urgentemente reclama, - a bem da infância de agora e das gerações porvindouras - os mais elevados interesses materiais, intelectuais e morais, da Pátria Brasileira”, de Basílio de Magalhães (1913), livro este, que exerceu grande influência principalmente sobre o conceito de deficiência mental.

O livro traz o conceito de deficiência dividido conforme o grau de comprometimento mental do indivíduo. O primeiro conceito intitula-se “anormais completos” que correspondente aos sujeitos incuráveis, mas que podiam receber “educação literária” (JANUZZI, 2006). Estes sujeitos ficariam em instituições especializadas recebendo apoio pedagógico, mas com supervisão médica. O segundo conceito chamado “incompleto” referia-se aquelas pessoas que seu desenvolvimento mental não iriam progredir.

Para Basílio de Magalhães (1913) essas crianças deveriam ser educadas em salas separadas para não atrapalharem o desenvolvimento das crianças ditas normais e deveriam receber educação conforme os seus critérios, já citados anteriormente. Para os indivíduos anormais incompletos, recomendava trabalhar “a atenção, a memória, percepção, juízo e vontade” (JANUZZI, p.47, 2006), para os completos, devia-se apenas ensinar-lhes hábitos do cotidiano, como vestir e comer. Nota-se ainda preocupação médica com a pessoa com deficiência, buscando respostas junto à pedagogia, mas supervisionado pela medicina. A partir de 1930, a preocupação com a educação dos alunos com deficiência passou a fazer parte da sociedade civil, que criou associações e escolas junto a hospitais.

Em 1961, foi criada a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação, a lei nº 4.024/61 que trazia em seu texto o título décimo com dois artigos exclusivos para a educação dos excepcionais (termo utilizado na época):

Art 88. A educação de excepcionais deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na comunidade.

Art 89. Toda iniciativa privada considerada eficiente pelos conselhos estaduais de educação, e relativa à educação de excepcionais, receberá dos poderes públicos tratamento especial mediante bolsas de estudo, empréstimos e subvenções.

È importante notar que o cenário educacional das crianças público alvo da educação especial começa a ser respaldado em leis, porém ainda não atende a todas as necessidades educacionais destas crianças, porque em seu artigo 27 relata:

Art. 27 O ensino primário é obrigatório a partir dos sete anos e só será ministrado na língua nacional. Para os que o iniciarem depois dessa idade poderão ser formadas classes especiais ou cursos supletivos correspondentes ao seu nível de desenvolvimento.

Deixando margem para que as crianças com deficiência possam ser postas em salas diferentes das crianças ditas “normais”. Até então os Instituto Benjamim Constant e o Instituto de Surdos Mudos eram os únicos que recebiam apoio do governo federal.

Em 1973, foi criado o primeiro órgão que seria responsável pela educação especial no Brasil, órgão este chamado Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), vinculado diretamente ao MEC, que tinha como principal objetivo, promover ações que buscassem a melhoria da educação do aluno público alvo da educação especial brasileiro. Foram criadas várias ações dentre elas podemos citar: apoio técnico à educação especial; curso de aperfeiçoamento para os professores e assistência a instituições privadas. (JANUZZI, 2006)

Com o fim do regime militar, em 1985, a Cenesp se torna Secretaria de Educação Especial e é criado um comitê para integrar o indivíduo com deficiência na sociedade. Em 1986 é criada a Coordenadoria para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde). (JANUZZI, 2006)

A constituição de 1988 democratizou a educação no Brasil e trouxe em seu Artigo 205 “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988). Torna-se notório que a constituição em vigor, atualmente, busca que todos tenham acesso a uma educação de qualidade e igualitária.

E para reforçar a inclusão dos alunos com deficiência, em 1994 acontece na Espanha a Declaração de Salamanca. Essa declaração foi realizada pelo governo da Espanha em parceria com a UNESCO, com a participação de 94 representantes de

governos, dentre eles o Brasil. (MITTLER, 2003). Vários foram os princípios e valores que regiam a Declaração de Salamanca, dentre eles podemos citar, segundo Mittler (2003, p.44):

[...] que as diferenças humanas são normais; que as escolas devem reconhecer e responder à diversidade de necessidades de seus alunos e as diferenças de aprendizagem devem ser adaptadas às necessidades da criança. [...]

Outra Lei já citada anteriormente, mas que foi reformulada e de grande importância para reforçar o movimento da inclusão brasileira, foi a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Em sua reformulação foi dedicado o capítulo V, do título V, somente para a educação especial. Seus artigos 58º, 59º e 60º indicam que a educação especial passa a ser considerada como uma modalidade escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino. Indicam ainda que os sistemas de ensino devem assegurar currículo, métodos, técnicas, recursos educativos e organização para atender a necessidade de cada aluno. Trazem também referência sobre a preparação do professor para atuar nesse atendimento especializado e principalmente a menção da preparação do indivíduo deficiente para o trabalho, buscando sua integração na vida em sociedade.

De acordo com o exposto, a deficiência deixa de ser o foco das propostas pedagógicas das escolas, passando a ser o aluno o principal sujeito a ser observado para a elaboração de métodos educacionais que possam facilitar a sua aprendizagem.

Em 1994, também é publicada a Política Nacional de Educação Especial, porém representou retrocesso a tudo que foi reformulado anteriormente, pois trouxe a ideia de “integração instrucional”. A integração estabelece que somente os alunos que tenham condições de acompanhar as atividades dos alunos ditos “normais”, possam ficar em salas regulares, o que leva a maioria dos alunos a serem encaminhados à Educação Especial.

Em 2001, foi promulgada a Resolução CNE/CEB Nº 2/2001 que estabelece em seu artigo 2º que as escolas devem garantir as condições necessárias para o atendimento dos educandos com necessidades educacionais. Em seu artigo 3º é afirmado que a educação especial deve assegurar recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns. (BRASIL, 2001)

Podemos perceber que a Resolução em seu artigo 2º apresenta a responsabilidade de atendimento aos educandos na escola, entretanto em seu artigo 3º

passa a responsabilidade à educação especial, que deve, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, o que torna a inclusão relatada no artigo 2º nula.

A partir de 2009 foi criada a Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009, esta resolução estabelece como deve acontecer o Atendimento Educacional Especializado (AEE) dentro das escolas comuns. Ficando determinado que esse atendimento deverá acontecer no turno inverso ao que aluno público da educação especial estuda e na sua própria escola, ou na impossibilidade em outra escola de ensino regular ou ainda em centros especializados.

Baseado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB nº 9394/96) foi criado em 2008 a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Ao analisar os sistemas educacionais inclusivos esse novo documento passou a repensar mudança estrutural e cultural da escola para que todos os alunos sejam atendidos conforme suas necessidades. O objetivo principal da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva é garantir o acesso, a participação e a aprendizagem dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas escolas regulares, orientando os sistemas de ensino para promover respostas às necessidades educacionais especiais (BRASIL, 2008)

Na perspectiva da educação inclusiva, a educação especial passa a integrar a proposta pedagógica da escola regular, promovendo o atendimento às necessidades educacionais especiais de alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Nestes casos e outros, que implicam em transtornos funcionais específicos, a educação especial atua de forma articulada com o ensino comum, orientando para o atendimento às necessidades educacionais especiais desses alunos (BRASIL, 2008).

Nessa perspectiva, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva traz grande inovação, o AEE. Um serviço da educação especial, criado com o objetivo de elaborar recursos pedagógicos para que as crianças público alvo da educação especial, possam ultrapassar barreiras e poder participar ativamente em sala de aula, juntos aos outros estudantes (ROPOLLI, 2010).

Ropoli (2010, p.18) afirma que:

Ao se articular com a escola comum, na perspectiva da inclusão, a Educação Especial muda seu rumo, refazendo caminhos que foram abertos tempo atrás, quando se propunha a substituir a escola comum para alguns alunos que não correspondiam as exigências do ensino regular.

Para reforçar a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva foi reformulado o decreto nº 6.571/2008 passando a ser substituído

pelo decreto nº 7.611, de 17 de Novembro de 2011. Este decreto traz em seu texto como acontecerá o atendimento especializado das crianças público alvo da educação especial nas salas multifuncionais e como o Poder Público interferirá nessas ações. O Decreto apresenta ainda, as atribuições do AEE tais como: condições de acesso e aprendizagem no ensino regular, desenvolvimento de recursos didáticos para eliminar barreiras que impossibilitem essa inclusão e garantir continuidade de estudos para o educando. Em relação às instituições que iram ofertar o atendimento, são expostas algumas exigências relativas à organização dos materiais da sala de recursos multifuncionais, a garantia da formação continuada para os professores e a acessibilidade dos espaços físicos da escola para os alunos.

No caso do profissional que atuará junto ao aluno, este deve ter formação inicial que o habilite para o exercício da docência e formação específica para a Educação Especial. (BRASIL, 2011)

Percebemos que a visão sobre os alunos público da educação especial, foi mudando ao longo dos anos e séculos. Sabe-se que a inclusão acontece, mas ainda há muito que lutar para que mais crianças possam ter acesso igualitário a uma educação de qualidade, que aceite as diferenças como normalidade de toda sociedade.

Segundo Stainback (1999, p.27) “quando as escolas são excludentes, o preconceito fica inserido na consciência de muitos alunos quando eles se tornam adultos, o que resulta em maior conflito social e em uma competição desumana”. A inclusão não é somente benéfica para o aluno público alvo da educação especial, mas também para a população no geral, pois lidar com as diferenças é fundamental para aceitar as especificidades de cada um.

Observamos nesse subitem como a educação das crianças público alvo da educação especial brasileira sofreu influências das ideias europeias, o caminho percorrido, assemelha-se quanto ao tratamento que essas crianças receberam. Percebemos também como o papel da elite dominante foi crucial para que o movimento da inclusão fosse percebido pela sociedade.

Diante do exposto, analisaremos a seguir como se caracteriza uma criança diagnosticada com Paralisia Cerebral, considerada como uma criança público alvo da educação especial. No presente estudo o sujeito da investigação apresenta paralisia cerebral.

2.2 Paralisa Cerebral

A Paralisia Cerebral (PC) ocorre quando há a falta de oxigênio no cérebro ocasionando a perda de células, e dependendo do número de células afetadas pode atingir diferentes partes do corpo. A paralisia pode ocorrer em três momentos distintos da vida de uma criança. Pode acontecer durante a gestação, no parto ou até os dois anos de idade, nesse último caso motivada geralmente por uma doença grave como meningite. A PC altera o tônus muscular que é responsável pela nossa postura, comprometendo a coordenação motora. (NADAL, 2011)

Segundo Gersh (2007, p.15), paralisia cerebral (PC) significa

uma expressão abrangente para diversos distúrbios que afetam a capacidade infantil para se mover e manter a postura e o equilíbrio.[...] essa lesão não prejudica os músculos nem os nervos que os conectam á medula espinal – apenas a capacidade do cérebro para controlar esses músculos.

De acordo com a extensão da lesão, a PC se manifesta de diferentes formas, por isso não pode ser chamada de doença, pois é uma sequela proveniente de uma lesão ocorrida no cérebro. (BARRETO, 2010)

De acordo com Gersh (2007), a paralisia cerebral pode ser classificada de acordo com a localização da lesão no cérebro, sendo piramidal; extrapiramidal ou mista. Piramidal ou espástica é o tipo mais comum, pois afeta 80% dos casos, sendo afetada a parte do cérebro que controla os movimentos voluntários (o córtex cerebral motor), responsável pela comunicação do cérebro com os músculos do lado direito ou esquerdo ou ambos, fazendo que um ou mais músculos fiquem tensionados. A segunda classificação, extrapiramidal, chamada também de coreo atetóide, atinge 10% das crianças com paralisia cerebral, nesse caso a lesão atinge o cerebelo ou os núcleos de base, responsáveis pela postura e movimentos coordenados suave, levando a criança produzir movimentos involuntários. A terceira e ultima classificação é a do tipo mista, as crianças que possuem esse tipo de paralisia, tem tanto os movimentos rígidos da piramidal como os movimentos involuntários da extrapiramidal, pois a lesão atingiu essas duas áreas do cérebro. (Gersh, 2007)

A paralisia cerebral também pode ser classificada de acordo com a lesão das partes do corpo, sendo monoplegia, quando é atingido somente um membro (braço ou perna) de um lado do corpo; diplegia quando atinge o movimento das pernas; hemiplegia quando o movimento de metade do corpo é comprometido, e tetraplégica quando o corpo inteiro é afetado. (GERSH, 2007)

O fato de a criança ser diagnosticada com paralisia cerebral não significa que a mesma não seja capaz de aprender como as crianças ditas “normais”. Como relata Barreto (2010, P.59) “é possível encontrar crianças com um comprometimento muito grave na capacidade de raciocínio abstrato, assim como crianças com inteligência acima da média.”

A maior parte das habilidades que uma criança adquire ao longo do seu desenvolvimento tem um componente motor. Dessa forma, a possibilidade de andar, manipular, falar, escrever, etc. depende, entre outras coisas da possibilidade de realizar corretamente determinados movimentos. (BASIL, p. 220, 2004)

De acordo ainda com esse autor essas habilidades podem acontecer tardiamente ou chegar a não acontecer, dependendo do grau da lesão.

Algumas crianças diagnosticadas com PC podem evoluir para quadros de deficiência intelectual ou apresentar problemas de aprendizagem ou interferência na visão e na audição. (GERSH, 2007). A deficiência intelectual pode ocorrer, caso a área atingida do cérebro seja a responsável pela nossa capacidade de memorizar, raciocinar e perceber, o que está ao nosso redor, caso o contrário o desenvolvimento acontecerá normalmente, porém de forma limitada porque o “problema” motor “altera possíveis experiências da criação em relação ao mundo físico e ao social. (BASIL, 2004)

A paralisia cerebral irá afetar no desenvolvimento da aprendizagem, pois irá interferir em habilidades simples como andar, manipular, falar, escrever [...] dependendo da gravidade da lesão, a criança as adquirirá mais tarde e/ou de forma autônoma ou defeituosa ou, inclusive, pode ser que nunca chegue a adquiri-las; de todo modo, necessitará de uma atenção especial [...] (Basil, 2004, p.220)

O indivíduo com PC não pode ser visto como doente, mas sim como uma criança que tem uma forma de aprendizagem diferente, assim como as crianças ditas normais.

A PC altera no desenvolvimento psicomotor podendo ser de forma menor ou maior intensidade interferindo na maturação normal do cérebro com presença de esquemas anormais de atitude e de movimento. (BASIL, 2004)

No caso de crianças com paralisia mais acentuada, pelo fato de apresentarem mobilidade física reduzida ou nula ”pode constituir um sério impedimento para o desenvolvimento da inteligência sensorio-motora e, conseqüentemente para o desenvolvimento posterior do raciocínio operatório e formal” (BASIL, 2004, p.222).

Quando a paralisia cerebral afeta todo o corpo da criança, ela pode apresentar dificuldade na comunicação, ou seja, ela pode ter uma fala pouco compreensível ou ininteligível. Isso pode prejudicar as oportunidades de interação da criança com aqueles que a cercam e pode dificultar o trabalho do

professor, uma vez que a mediação pedagógica se dá basicamente através da linguagem, da troca simbólica. (BARRETO, 2010, p.62)

A criança pode ter essa dificuldade na fala porque a principal característica da P.C é a redução no domínio dos movimentos musculares e o falar envolve a movimentação e controle de determinados músculos, por exemplo, a língua. (GERSH, 2007)

Existem formas alternativas para que essa comunicação ocorra. Para facilitar a comunicação dessas crianças podemos recorrer a Tecnologia Assistiva (TA). A TA segundo Sartoretto (2010, p.21) “visa solucionar problemas de mobilidade, autocuidado, adequação postural, acesso ao conhecimento, produção de escrita entre outros. A área da TA responsável pela comunicação é chamada Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA). A CAA cria novos meios para a comunicação da pessoa sem fala, valorizando “as formas expressivas já existentes na pessoa com dificuldade da comunicação” (SARTORETTO, 2010 p.21). Podemos citar como exemplo de CAA, as pranchas de comunicação, que formam um conjunto de símbolos organizados em assuntos que expressem a idéia que o aluno pretende passar. (Sartoretto, 2010). A CAA além de facilitar a comunicação do individuo, que tem o comprometimento da linguagem oral, também auxilia na interação com os outros indivíduos que fazem parte do seu convívio.

[...] isso lhe ajudará a ser mais ativo em sua aprendizagem, lhe dará mais autoconfiança, possibilitará a elaboração de seus sentimentos, a expressão de suas dúvidas e lhe permitirá tornar-se um membro verdadeiramente participante no seu grupo social. (BARRETO, 2010, p.65)

Segundo Basil (2004, p.232):

O educador de um aluno com PC ou outro tipo de deficiência motora deve considerar que tem diante de si, sobretudo um aluno a quem deve ajudar, assim como todos os outros, aproveitar ao máximo suas potencialidades de desenvolvimento, de modo a viver a vida o mais independente, rica e feliz possível.

A educação das crianças com paralisia cerebral vai exigir do profissional educador trabalho de equipe com os demais profissionais que o acompanham no dia-a-dia. É muito importante que o trabalho articulado em equipe.

Analisando os dados expostos, verificamos que a criança diagnosticada com paralisia cerebral pode ter desenvolvimento diferente das demais crianças ditas normais, devido a algumas limitações provenientes da lesão cerebral. No entanto, há diversos recursos de acessibilidade que permitirão o desenvolvimento dessas crianças.

Analisaremos a seguir quais as principais características do desenvolvimento humano em seus diferentes estágios segundo, Piaget, Wallon e Vygostky, comparando-os com o crescimento da criança afetada pela paralisia cerebral.

2.3 Desenvolvimento Humano: um estudo sobre a afetividade

Nesse subitem buscamos discutir sobre afetividade a partir das contribuições dos três grandes teóricos do desenvolvimento; Piaget, Wallon e Vygostky, perpassamos por seus diferentes estágios e destacamos o desenvolvimento da afetividade na criança, principalmente naquela diagnosticada com paralisia cerebral.

2.3.1 A afetividade segundo Jean Piaget

Jean Piaget foi um grande epistemólogo genético que buscou explicar como o conhecimento é adquirido pelo indivíduo ao longo da vida. Sua formação acadêmica em Filosofia, Biologia e Psicologia, muito contribuiu para que o autor pudesse desenvolver sua teoria sobre o desenvolvimento humano. Segundo Wadsworth(1989, p.16) “Piaget afirmou em todo seu trabalho que, no sentido mais amplo, as mudanças cognitivas e intelectuais resultam de um processo de desenvolvimento”. Por essa razão recebeu muitas críticas com relação ao seu método, provavelmente aqueles que o criticaram entenderam de forma errada sua teoria. Passando a pensá-la como processo mecânico, onde os estágios não eram interligados. (WADSWORTH, 1989)

Piaget não quis sugerir que as crianças [...] mudam de um estágio discreto para outro estágio discreto [...]. O desenvolvimento cognitivo flui continuamente, mas, na comparação de certos períodos com o todo do processo, pode ser útil o exame de etapas mais curtas ou estágio do desenvolvimento. (WADSWORTH, 1989 p.17)

Piaget dividiu os estágios do desenvolvimento em: Estágio da inteligência sensório-motora (0-2anos); estágio do pensamento pré-operacional (2-7anos); estágio das operações concretas (7-11anos); e o estágio das operações formais (11-15anos ou mais).

Paralelo a esse desenvolvimento cognitivo, Piaget apresenta o desenvolvimento da afetividade, que “inclui sentimentos, interesses, desejos, tendências, valores e emoções em geral” (WADSWORTH, p.22, 1989).

Inteligência e afetividade são diferentes em natureza, mas indissociáveis na conduta concreta da criança [...]; a afetividade interfere constantemente no

funcionamento da inteligência, estimulando-o ou perturbando, acelerando-o ou retardando-o [...] (COELHO,2003, p.57).

Para o autor Piaget (*apud* COELHO, 2003) não existe comportamento unicamente cognitivo como não há comportamento afetivo, um será influenciado pela presença ou falta do outro. No caso da criança diagnosticada com Paralisia Cerebral dependendo da gravidade da lesão, o cognitivo pode ser afetado, mas não significa que ele não irá desenvolver-se, só não será no mesmo ritmo de uma criança dita “normal”.

A seguir faremos uma relação entre o desenvolvimento afetivo e os estágios do desenvolvimento cognitivo proposto por Piaget.

2.3.1.1 Estágio Sensório Motor

Para uma melhor compreensão Piaget dividiu o estágio sensório-motor em seis períodos.

Período um (0-1 mês): Atividade reflexa. Nessa fase os reflexos básicos são: sugar; agarrar e chorar. “Portanto, durante este período, o bebê assimila todos os estímulos através dos sistemas reflexos” (Wadsworth, 1989, p.28).

Para o autor, nesse período o afeto é praticamente nulo porque é ligado somente aos reflexos. As crianças procuram ao adulto para satisfazer suas necessidades, expressando a afetividade através do choro. (WADSWORTH, 1989)

Em uma criança diagnosticada com Paralisia Cerebral, poderá acontecer de forma diferenciada alguns movimentos que seriam básicos como o “agarrar”. Dependendo do nível da lesão pode ocorrer do bebê não ter a movimentação dos braços e acontecer tardiamente esse movimento ou chegar a não ocorrer.

Período dois (1-4 meses): Primeiras diferenciações

Novos movimentos, nulo no período anterior, começam a aparecer, tais como levar a mão a boca, seguir objetos com o olhar e seguir sons com o movimento da cabeça.

“De início aparecem os *afetos perceptuais*. Estes são sentimentos, como prazer, dor, satisfação, insatisfação, etc., que se ligaram a percepções através da experiência”. (Piaget, 1981, p.21 *apud* WADSWORTH, 1989, p. 33). A criança com Paralisia Cerebral poderá apresentar limites quanto às experiências corporais, dependendo dos músculos que forem afetados, porém isso não impede que as pessoas que estão ao redor da criança lhes transmitam afetos e experiências.

Período três (4-8 meses): Reprodução de eventos interessantes

“Durante o período três, o comportamento da criança orienta-se progressivamente para os outros objetos e eventos além do seu próprio corpo” (WADSWORTH, 1989, p.33). Nesta fase também o bebe reproduz movimento que acha interessante.

Como a criança com Paralisia Cerebral, na maioria dos casos, irá depender do adulto, para realizar determinadas atividades, pode não ocorrer essa movimentação, devido à lesão e privação de uma autonomia.

Período quatro (8-12 meses): Coordenação de esquemas

A criança começa a usar meios para atingir determinados fins e a procurar objetos que vê desaparecer. A partir desde período, a criança começa a experimentar sentimentos de sucesso e fracasso, para alcançar determinados fins. (WADSWORTH, 1989).

Período cinco (12-18meses): Invenção de novos meios e Período seis (18-24 meses): Representação. De acordo com Wadsworth,

A criança desenvolve novos meios para os fins, mais através da experimentação do que através da aplicação de esquemas habituais, previamente formados. Neste caso, novos esquemas e novas coordenações estão presentes. (1989, p.40)

Também neste período a criança passa a representar mentalmente objetos e eventos, não necessitando da experimentação para a representação. “Os sentimentos tornam-se fator de escolha do que fazer e do que não fazer” (WADSWORTH, p.46, 1989).

Nesse período como a criança passou a se diferenciar dos objetos, ela também passa a perceber as pessoas ao seu redor, transmitindo afeto de gostar ou não gostar. Sendo seu primeiro passo para ser inserida no meio social. (WADSWORTH, 1989)

Constatamos que no estágio sensório-motor a criança passa dos sentimentos sensórios motor para os sentimentos representacionais, através das experiências.

Nas crianças com Paralisia Cerebral, essas experiências são muitas vezes limitadas, devido a alguma dificuldade que ela venha a ter proveniente da lesão cerebral, pois a principal característica da PC é um comprometimento nos movimentos musculares.

Barreto (2010, p.66) relata que “as poucas habilidades motoras que seriam os instrumentos principais de troca no jogo infantil (correr, saltar, jogar ou segurar objetos etc) também colocam a criança com PC em situação desfavorável [...]

2.3.1.2 Estágio Pré operacional (2 a 7 anos)

Nesse estágio, a criança deixa de agir somente por atividades motoras e passa a desenvolver-se com o pensamento conceitual e representacional. Em relação à afetividade, nesse estágio a criança é capaz de “gostar” e “não gostar” de uma pessoa levando em consideração algo do passado para o presente.

De acordo com Arantes (2003, p.63)

As representações pré-operatórias como interiorizações das ações em pensamentos ainda não reversíveis correspondem o que foi denominado por Piaget de afeto intuitivos, ou seja, sentimentos sociais elementares e primeiros sentimentos morais (amor, temor, obediência).

Esse estágio é marcado principalmente pelo desenvolvimento da linguagem falada como principal meio do desenvolvimento social. (WADSWORTH, 1989). A criança com PC, dependendo do grau de comprometimento da fala, poderá desenvolver-se normalmente, desde que seja estimulada a se comunicar de outras formas, como citado anteriormente através da Comunicação Alternativa que auxilia o aluno a expressar-se, respeitando suas limitações.

A criança com PC poderá ter dificuldade no desenvolvimento do pensamento conceitual, pois a mesma pode ter sido privada pela lesão de interagir com o meio e adquirir experiências sensório motoras.

2.3.1.3 Estágio das operações concretas (7-11 anos)

A partir desse estágio, os processos mentais da criança passam a ser lógicos. “a criança do estágio das operações concretas não apresenta dificuldade na solução de problemas de conservação e apresenta argumentos corretos para sua resposta” (WADSWORTH, p.87, 1989). Com relação à afetividade sentimentos como justiça e respeito mútuo se fazem presentes, com intervenção da vontade, segundo ele, reguladora de forças (ARANTES, 2003).

Segundo Arantes (2003, p.65) “Piaget equipara a vontade, no plano afetivo, à operação no plano cognitivo, pois é o que permite a regulação das forças em jogo para tomar decisões [...]”

Sentimentos como vontade e autonomia surgem como impulsionadores para o desenvolvimento da personalidade. (WADSWORTH, 1989). Nos estágios anteriores essa autonomia na criança com PC precisa ser estimulada, pois nos estágios das operações concretas haverá uma reafirmação dessa vontade, sendo impulsionadora do seu desenvolvimento cognitivo e afetivo.

2.3.1.4 Estágio das Operações Formais

Nesse estágio, as crianças desenvolvem o raciocínio e lógica necessária para resolver todos os tipos de problemas. (WADSWORTH, 1989) Na adolescência a afetividade será caracterizada pelo surgimento de sentimentos “idealistas” e continuação da formação da personalidade. (WADSWORTH, 1989)

Nesse período, o raciocínio sobre o futuro e sobre os próprios pensamentos se faz presente. Vimos que o desenvolvimento afetivo, por Piaget, leva em consideração tanto o “interesse” da criança em determinadas ações, e a “motivação” pela qual ela realiza.

O interesse e a motivação serão dimensões afetivas, que impulsionarão ou não o desenvolvimento cognitivo. Podemos citar um exemplo dado por Wadsworth (1989) “Ao ler um livro sobre construção de casas de madeira (em vez de ler um livro sobre Guerra Civil), se eu assimilar o conteúdo do livro em minha estrutura cognitiva eu vou ampliar meus esquemas sobre construção de casas de madeira (mas não sobre Guerra Civil)”. Na visão Piagetiana, esta seleção não é provocada pelas atividades cognitivas, mas pela afetividade, neste caso o interesse.

Concluimos assim que para Piaget, o afeto é uma força impulsionadora do comportamento humano, interferindo diretamente no desenvolvimento cognitivo, agindo de diferentes maneiras sobre cada indivíduo.

A criança com Paralisia Cerebral passará por todos esses estágios do desenvolvimento, porém em alguns casos de forma mais lenta ou limitada, devido alguma limitação física ou intelectual. O desenvolvimento da afetividade acontecerá de forma natural conforme o estímulo e o relacionamento recebido por aqueles ao seu redor. Sentimentos como autonomia precisam ser estimulados desde o primeiro estágio, pois qualquer criança precisa sentir-se parte integrante da sociedade, como sujeito que constrói sua própria história.

2.3.2 Afetividade e Wallon

Henri Wallon (2010) buscou explicar o desenvolvimento da criança compreendendo-a por completo, através do ato motor, da afetividade, da inteligência e da relação do indivíduo com o meio social. Para entender a criança como completa os quatro fatores não devem ser estudados separadamente, pois um completa ao outro.

O conjunto afetividade oferece as funções responsáveis pelas emoções, pelos sentimentos e pela paixão. Afetividade refere-se à capacidade do ser humano de ser afetado pelo mundo interno e externo, por sensações ligadas a tonalidades agradáveis e desagradáveis [...] Das oscilações musculares e viscerais vão se diferenciando as emoções: medo, alegria, raiva, ciúme, tristeza. A cada uma delas passa a corresponder um padrão postural. Pelo seu

poder plástico, expressivo e contagioso, a emoção estabelece os primeiros laços com o mundo humano e, através dele, com o mundo físico. (Almeida, 2010, p.26)

Wallon (2010) acreditava que o grito, o choro e os movimentos descoordenados do bebe, são as primeiras manifestações da afetividade e o primeiro acesso da criança com o meio social. Segundo La Taille (1992, p.85):

“a caracterização que apresenta da atividade emocional é complexa e paradoxal: ela é simultaneamente social e biológica em sua natureza; realiza a transição entre o estado orgânico do ser e a sua etapa cognitiva, racional, que só pode ser atingida através da mediação cultural, isto é, social.”

Entendemos assim que para Wallon a afetividade dá origem à atividade cognitiva. La Taille (1992, p.86) ressalta que “é preciso considerar o fato de que, em sua origem, a conduta emocional depende de centros subcorticais (vale dizer, sua expressão é involuntária e incontrolável) e, com a maturação cortical, torna-se suscetível de controle voluntário”.

Assim como Piaget, Wallon dividiu o desenvolvimento humano em estágios e em cada um deles enfatizou o papel da afetividade.

Estágio 1: impulsivo-emocional (0 a 1ano)

A afetividade nesse estágio é expressa pela criança através de movimentos corporais, como o choro, para satisfazer suas necessidades. Agindo sobre aqueles que estão ao seu redor e interagindo com o adulto, participando do ambiente e aprendendo a se familiarizar com o mundo. (SALLA, 2011)

No sujeito de nossa pesquisa, essa movimentação do corpo poderá ser limitada, mas ele pode comunicar-se de outras maneiras, dependendo de suas possibilidades de expressão. A comunicação dessa criança com aqueles que convive pode acontecer de formas particulares, maneiras “caseiras” de comunicação ou por meio de recursos de acessibilidade.

Estágio 2: sensório-motor e projetivo (1 a 3anos)

Já dispondo da fala e do movimento, a criança passa a interagir com o mundo externo, fazendo indagações e experimentações sobre o que está ao seu redor. A afetividade é expressa através dessas perguntas, das experiências com o meio e da disposição dos indivíduos em respondê-las. (ALVARENGA, 2004)

Como dito anteriormente, a comunicação das crianças diagnosticadas com PC, dependerá da área do cérebro que foi atingida, por isso poderá ocorrer através de gestos simples, como piscar o olho ou um sorriso, ou ainda em casos mais graves através de pranchas de comunicação. As experiências podem acontecer também através

do corpo do outro, que servirá de mediador para as experiências corporais da criança que tem alguma limitação física.

Estágio 3: personalismo (3 a 6 anos)

Esse estágio é marcado pelo descobrimento da diferença entre o “eu”, as outras crianças e os adultos. Esse descobrimento na criança com PC pode acontecer tardiamente devido a dependência que a criança pode ter em relação ao adulto.

Segundo Alvarenga(2004) nessa etapa

O importante do ponto de vista afetivo é reconhecer e respeitar as diferenças que despontam. Chamar pelo nome, mostrar que a criança está sendo vista, que ela tem visibilidade no grupo pelas suas diferenças, propor atividade que mostrem essas diferenças, dar oportunidades para que a criança as expresse

Estágio 4: categorial (6 a 11 anos)

A criança nessa etapa mostra interesse nos objetos para conhecer e conquistar o mundo interior. Nesse estágio a criança também passa a perceber o que é seu e o que é do outro. (ALVARENGA, 2004). Podemos observar que essa interação com objetos, na criança com PC dependerá do auxílio de alguém que lhe proporcione essa experiência.

Estágio 5: puberdade e adolescência (11 anos em diante)

O estágio cinco é marcado pela

busca de uma identidade autônoma, mediante atividades de confronto, autoafirmação, questionamentos e para isso se submete e se apoia nos pares, contrapondo-se ao valores tal qual interpretados pelos adultos com quem convive.(ALVARENGA, 2010)

A afetividade nesse período é marcada pelo sentimento de oposição e diferenciações entre ideias, sentimentos e valores em relação ao outro, buscando sua identificação. (ALVARENGA,2004). Em todos os estágios

o processo ensino-aprendizagem facilitador do ponto de vista afetivo é aquele que permite a expressão e discussão dessas diferenças e que elas sejam levadas em consideração, desde que respeitados os limites que garantam relações solidárias. (ALVARENGA, 2004)

Estudos indicam que toda e qualquer criança, independente dela apresentar ou não deficiência, se desenvolvem de modo semelhante e percorrem os mesmos estágios de desenvolvimento. No entanto, identificam-se diferenças qualitativas, especialmente relativas ao ritmo de desenvolvimento, que no caso da criança que apresenta PC é significativo mais lento. Ressalta-se ainda que as diferenças qualitativas são agravadas caso as oportunidades oferecidas aos alunos com PC, não sejam correspondentes as suas limitações, e ainda caso ocorra privação do convívio com

outras crianças. É notório a importância do outro para o processo de ensino-aprendizagem e para o desenvolvimento afetivo.

2.3.3 Afetividade em Vygotsky

Vygotsky teve grande influência de Espinosa filósofo holandês, e buscou uma perspectiva que tratasse de modo diferente as relações entre mente e corpo e entre cognição e afeto. (ARANTES, 2003)

Vygotsky em sua teoria acredita que as emoções nas crianças são inferiores à dos adultos. Por isso buscou distinguir emoções primitivas originais (alegria, medo, raiva) e emoções superiores complexas (despeito e melancolia). (ARANTES, 2003)

Segundo Arantes (2003, p.20) “a qualidade das emoções sofre mudanças à medida que o conhecimento conceitual e os processos cognitivos da criança se desenvolvem”. Para o autor as emoções deixam de ser um processo biológico para se tornar fenômeno histórico cultural.

A afetividade nos estudos de Vygotsky é vista como resultado do meio em que se encontra o indivíduo, através de suas interações sociais que o ajudam a representar e expressar pensamentos e emoções. Ao considerar esse ponto de vista, Vygotsky afirma que a afetividade é construída culturalmente. (ARANTES, 2003)

Vygotsky relata a importância do outro para o desenvolvimento da autonomia, através do conceito de zona proximal.

Segundo Paganotti (2011)

Lev Vygotsky (1896-1934) já defendia o convívio em sala de aula de crianças mais adiantadas com aquelas que ainda precisam de apoio para dar seus primeiros passos.[...] na distância entre o que já se sabe e o que se pode saber com alguma assistência - que reside o segundo nível de desenvolvimento apregoado por Vygotsky e batizado por ele de proximal .

Baseados na teoria de Vygotsky a inclusão escolar de uma criança com PC contribui para o seu desenvolvimento de um modo geral. Ao longo das atividades na escola, na impossibilidade dela utilizar seu próprio corpo, utilizará o do outro para adquirir experiências, seja através do olhar ou através do auxílio do outro na realização de determinadas tarefas.

Podemos concluir que o autor destaca em sua teoria a importância do outro na formação do eu, bem como a importância da afetividade nas relações sociais que o indivíduo terá ao longo de sua vida. “É preciso uma teoria em que a educação não priorize somente o desenvolvimento cognitivo, mas que priorize a formação integral do ser.” (ARANTES, 2003, p.157)

Tomando a afetividade como ponto principal desde trabalho, constatamos que para um aluno com paralisia cerebral, ou qualquer outro aluno, esse desenvolvimento ocorrerá mediante oportunidades de experiências que serão proporcionadas a ele. Como Piaget relata que não podemos falar de desenvolvimento cognitivo sem falar do desenvolvimento afetivo, podemos perceber que um complementa ao outro. O aluno ao sentir-se motivado e interessado a aprender, seu processo de aprendizagem poderá ser facilitado, pois o mesmo verá conteúdos que serão utilizados em seu cotidiano e sentirá segurança para errar e acertar. Desenvolver sentimentos como vontade própria e autonomia no aluno com paralisia cerebral fará sentir-se parte integrante da construção do conhecimento e inserido socialmente no contexto em que se encontra.

3. Metodologia

A presente pesquisa tem como objetivo observar a relação de afetividade entre um aluno diagnosticado com Paralisia Cerebral, sua professora e seus colegas de turma em uma sala de aula regular e se a afetividade pode contribuir para a inclusão escolar desse aluno, para alcançar tal objetivo, a pesquisa terá uma abordagem qualitativa, que segundo Dantas e Cavalcante (2006, p.2)

tem caráter exploratório, isto é, estimula os entrevistados a pensarem livremente sobre algum tema, objeto ou conceito. [...] É utilizada quando se busca percepções e entendimento sobre a natureza geral de uma questão, abrindo espaço para a interpretação.

Neves (1996, p. 2) do seu lado ressalta ainda que

Os pesquisadores, ao empregarem métodos qualitativos estão mais preocupados com processo social do que com estrutura social; buscam visualizar o contexto e, se possível, ter uma integração empática com o processo objeto de estudo que implique melhor compreensão do fenômeno.

Diante do exposto optamos pela pesquisa qualitativa, pois ela nos dará maiores possibilidades de investigação dos fatos observados, através do levantamento de hipóteses, confrontando teoricamente os resultados obtidos.

3.1 Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada em uma escola pública municipal da cidade de Fortaleza, localizada na regional I. A escola possui uma coordenadora, uma diretora, um apoio a gestão e vinte professores atuando nas oito salas de aulas, entre os turnos manhã e tarde, sendo as salas de Infantil IV ao 4º ano do ensino fundamental I.

A estrutura escolar conta com um laboratório de informática, coordenado por uma pedagoga, uma biblioteca e uma sala multifuncional onde funciona o Atendimento Educacional Especializado (AEE). Em sua estrutura física, tem uma rampa de acesso ao andar superior, onde ficam as salas de Infantis e 1º e 2º anos, enquanto as salas do 3º e 4º ano são localizadas no andar inferior. Nesse andar fica a cantina, uma área coberta onde são realizadas as atividades de educação física e as duas salas de aula.

A escolha da escola deu-se pelo interesse em conhecer o trabalho realizado com as crianças publico alvo da educação especial na sala de recursos multifuncionais, bem como conhecer a proposta de inclusão da escola. Também foi considerada a facilidade e acesso e localização da escola, bem como a aceitação da professora em participar deste estudo.

3.2 Sujeitos da pesquisa

Participaram deste estudo um aluno com paralisia cerebral, suas professoras, sendo uma da sala de aula e a outra do atendimento educacional especializado.

Aluno: o principal sujeito deste trabalho é um aluno diagnosticado com paralisia cerebral, chamado Antônio (nome fictício para preservar a identidade do aluno). Antonio cursa o 4º do ensino fundamental I em uma sala de aula regular de ensino em uma escola pública de Fortaleza.

Antônio é um garoto de 12 anos de idade e foi diagnosticado com P.C ao nascer de um parto prematuro de seis meses e 21 dias de gestação. Logo após o nascimento sofreu três convulsões seguidas o que resultou em um Laudo de Paralisia Cerebral Displégica Espástica (membros inferiores mais afetados) emitido pela Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação. O aluno também frequenta na própria escola a sala Atendimento Educacional Especializado (AEE), duas vezes por semana no turno oposto ao que estuda.

Professora da sala de aula: Laura (nome fictício para preservar a imagem da professora) professora de sala de aula regular de ensino, do 4º ano do ensino fundamental I. Ela possui graduação em pedagogia e especialização em administração escolar, e há 14 anos atua como docente da rede pública.

Professora do AEE: Ana (nome fictício para preservar a imagem da professora), professora da sala de Atendimento Educacional Especializado. Ela possui graduação em Pedagogia pela Universidade de Fortaleza e especialização em Psicopedagogia clínica e institucional e também pós-graduação em Atendimento Educacional Especializado pela Universidade Federal do Ceará.

3.3 Procedimentos da pesquisa

Para a efetivação do estudo foram utilizadas a observação e a entrevista. Segundo Rúdio (2011, p.39), ao utilizar a observação em uma investigação

devemos considerá-la como ponto de partida para todo estudo científico e meio para verificar e validar os conhecimentos adquiridos.[...] por ser tão amplo, podemos dizer que, de modo geral, a observação abrange, de uma forma ou de outra, todos os procedimentos utilizados na pesquisa.

A escolha da observação como procedimento metodológico, nos dá a possibilidade de observar o sujeito da pesquisa agindo em diferentes espaços, podendo ser avaliado conforme conhecimentos bibliográficos e de acordo com o objetivo do trabalho.

A observação foi realizada na sala de aula de Antonio durante quatro dias ao longo de todo o horário de aula, com o objetivo de investigar a relação afetiva entre ele e seus colegas e ainda ele e sua professora e se esta relação de afetividade contribui ou não para sua inclusão escolar.

A entrevista objetivou captar as concepções das professoras participantes da pesquisa acerca da importância da afetividade para inclusão de crianças com Paralisia Cerebral.

A entrevista tem por finalidade

[...] obter dados reais ou o mais próximo da realidade do investigado. Em outros termos, os dados obtidos são válidos ao manifestarem informações que atendam às expectativas do investigador quanto a teoria e quanto ao método, e, mais que isso, quando atendem às necessidades da sociedade. (Dalberio, 2009, p.211)

A entrevista foi realizada com o docente de sala de aula regular, com a professora da sala de recursos multifuncionais e com o aluno diagnosticado com paralisia cerebral.

3.4 Análise dos dados

A análise dos dados foi organizada de acordo com os instrumentos de pesquisa utilizados. Com base nesses instrumentos descreveremos e analisaremos as observações realizadas na sala de aula de Antonio, bem como os dados coletados nas entrevistas realizadas em dias alternados, com o sujeito e suas professoras.

3.4.1 Observações

As observações foram feitas durante quatro dias no período de 21 de janeiro de 2013 a 07 de fevereiro de 2013. A organização das observações foram divididas conforme a sala observada.

3.4.1.1 Observação na sala de aula comum

No primeiro dia de observação ao entrarmos em sala de aula, percebemos que as cadeiras eram organizadas uma atrás da outra, Antônio fica sentado bem à frente do quadro, próximo à professora. Nesse dia, sua professora havia comunicado que chegaria atrasada e a professora do AEE estava substituindo-a. A aula foi iniciada com uma oração feita pela professora, havia vinte e uma crianças em sala.

A professora Ana (AEE) não havia programado nenhuma atividade, nesse primeiro momento ela conversou informalmente com os alunos, explicando a ausência da professora Laura, solicitando que eles dessem sugestões sobre como melhorar as aulas para que todos aprendessem. Em seguida foi até sua sala buscar alguns papeis.

Durante a ausência da professora Ana todos permaneceram sentados, inclusive Antônio que virou a cadeira e ficou conversando com os colegas ao redor, sobre time de futebol, chegando a brincar com seus colegas que torciam um time oposto ao seu.

A professora ao retornar, entregou para cada aluno metade de uma folha A4 e dividiu a turma em dois grupos, grupo 1 e grupo 2. Em seguida foi solicitado que cada criança escrevesse seu nome na folha. Antônio não se opôs a escrever fazendo-o com rapidez. O referido aluno, não possui um comprometimento grave da motricidade fina, porém apresenta dificuldade para escrita de palavras em letra cursiva.

Com a divisão dos grupos por fila, a professora pediu que o grupo 1 e o grupo 2 escrevessem palavras distintas que resultariam em um diagnóstico de escrita com base nos estudos de Emilia Ferreiro.

As palavras foram ditadas na seguinte ordem:

Palavra	GRUPO 1	GRUPO 2
1º	BORBOLETA	DINOSSAURO
2º	CAVALO	CAMELO
3º	PATO	VACA
4º	RÃ	BOI
FRASE	O PATO NADA NO RIO	O CAMELO BEBE ÁGUA

O sujeito de nossa pesquisa estava no grupo 1. Ao ditar às palavras a professora pronunciava sílaba por sílaba.

Nesse primeiro momento de observação percebemos que Antônio é um garoto integrado ao grupo, pois conversa com os colegas. Mostra-se atento ao escrever palavras de seu grupo e realizou a atividade proposta sem dificuldades.

Após o momento do diagnóstico a professora de educação física chegou para realizar sua aula. Nesse momento avalei que seria importante observar também a aula de educação física.

A aula iniciou-se com a professora fazendo a chamada, houve muita conversa e Antônio a todo o momento pedia aos colegas que fizessem silêncio para a professora prosseguir. Em seguida os alunos foram para a área destinada à educação física, percebemos que Antônio tem passos pesados e produz espasmos de alegria e agitação.

A professora de educação física sugeriu algumas atividades para os alunos tais como “esconde-esconde”, “pega-pega”, “cola-cola”, entre outras. Antônio em todas as brincadeiras soube respeitar as regras, correu com os colegas e brincou com muita animação e entusiasmo, sendo solicitado a todo o momento pelos outros alunos.

Houve uma brincadeira em que todas as crianças teriam que fazer uma corrente para pegar umas as outras. Nesse momento, percebemos que os colegas compreendem a limitação física de Antônio, pois em vez de segura-lo pela mão, que não tem muita firmeza, os colegas o seguravam pelo braço e assim prosseguiram com a brincadeira. Na hora do esconde-esconde vários colegas solicitaram que Antônio se escondesse com eles em um armário.

Já perto do término da aula, os meninos foram autorizados a jogar Futebol, Antônio preferiu ficar somente na torcida, observando e torcendo pelos colegas, rindo muito e produzindo espasmos.

Na aula de educação física, vimos que Antônio respeitou as regras de acordo com cada brincadeira. Percebemos também que os colegas importam-se com o aluno, respeitando sua limitação física e o vêem como parte integrante do grupo, solicitando-o a todo o momento. Antônio soube entender seus limites, preferindo não jogar futebol, mas aceitando ficar na torcida com muita alegria. Caso ele quisesse brincar futebol, seria possível, pois o mesmo consegue correr e entende regras, porém os colegas possuem uma brincadeira violenta o que pode ter afastado Antônio da brincadeira.

Alvarenga (2004) em seu artigo sobre a teoria de Wallon relata que no período da adolescência a criança procura uma identidade autônoma, realizando atividades que lhe agradem. Acrescenta ainda que o processo de ensino- aprendizagem afetivo é aquele que permite que as diferenças sejam aceitas, respeitando os limites de cada um. Percebemos que os colegas souberam respeitar os limites de Antônio, realizando atividades em que ele pudesse estar inserido.

No segundo dia de observação na sala de aula comum, a professora estava presente. Ela iniciou dizendo que a aula de informática seria feita em dupla e que ela “daria uma colher de chá para a turma” deixando cada um escolher sua dupla. As crianças não entenderam o que seria essa “metáfora” utilizada pela professora e Antonio respondeu aos colegas que seria uma chance que ela iria dar. A professora o parabenizou pela resposta. Foi solicitado aos alunos a tarefa de casa, enviada no dia anterior e somente Antônio havia levado, os demais não haviam feito.

A aula neste dia foi para a apresentação de cartazes sobre temas de higiene, tais como higiene bucal e higiene corporal. O tema do grupo de Antônio foi higiene bucal. O cartaz foi confeccionado na sala, por eles mesmos, com colagens e frases. Antonio demonstrou resistência para escrever, mas ajudou na colagem. Ele também se recusou a escrever seu nome no cartaz e seus colegas fizeram por ele. Na hora da apresentação nem todas as crianças falaram, inclusive Antônio que ficou escondido atrás dos colegas.

Na hora da apresentação dos demais grupos, Antônio estava rindo bastante e produzindo espasmos, a professora solicitou sua atenção pedindo que ele parasse de balançar os braços.

Durante o intervalo Antônio pareceu muito alegre, se envolveu e entendeu as brincadeiras propostas pelo grupo. Pareceu atento a tudo o que aconteceu a sua volta, procurando reproduzir tudo o que os outros faziam inclusive as brincadeiras de lutas entre eles, algo que parece ser comum na hora do intervalo.

Houve momentos em que ele se distanciou e ficou observando o que os outros faziam, em outros momentos conversou com seus colegas, porém logo se envolveu nas brincadeiras. Após o retorno do intervalo, foi à aula de informática, onde as crianças ficariam em dupla, Antônio foi logo solicitado por uma colega para ser seu par.

No computador, eles tinham que confeccionar uma história em quadrinhos através de um programa. Antônio realizou a atividade com muito entusiasmo, sempre conversando com sua dupla, somente quando foi para fazer traços com o mouse, que seu par fez por ele. Antonio não demonstrou dificuldades em encontrar os atalhos do programa.

Durante essa aula vimos Antônio trabalhando em grupo, através da confecção do cartaz, e participando com entusiasmo. No entanto, observamos resistência de Antonio nas atividades de escrita, porém em outra ocasião em que a professora do AEE solicitou produção escrita, Antonio realizou sem manifestar qualquer resistência.

Observamos também seu bom desempenho com o computador, habilidade que deveria ser mais explorada pela professora, especialmente nas atividades de produção escrita. Percebemos que a professora Laura, muitas vezes, age de modo grosseiro com as crianças.

Analisando a relação de afetividade existente entre Antônio e as professoras, percebemos maior aproximação com a professora Ana (AEE), por que o aluno em sua presença mostra-se interessado pela escrita, porém com a professora Laura (sala de aula), não escreve, assumindo uma atitude de recolhimento.

Talvez o recolhimento seja resultado da atitude da professora, que em várias ocasiões em sala de aula reclama da falta de qualidade de sua escrita, tornando-a às vezes incompreensível. A atitude da professora Laura contraria um princípio básico da inclusão que Marchesi (2004, p. 46) afirma que “o trabalho do professor em sala de aula deve partir da compreensão de como os alunos aprendem e de qual é a melhor forma de lhes ensinar” .

Observando Antônio na sala foi possível notar que o afeto transmitido pela professora de AEE o fez mais interessado em aprender, sem receio de errar.

3.4.1.2 Observação na sala do AEE

Antônio é acompanhado na sala de AEE por apresentar paralisia cerebral e dificuldades de acessibilidade quanto ao aspecto da motricidade. Segundo a professora da sala de aula comum, ele é desatento e possui dificuldade no raciocínio lógico.

Na primeira observação, a professora do AEE utilizou o programa educativo Gcompriz. Trata-se de um programa que possui várias atividades, que tem por objetivo promover a aprendizagem de forma lúdica.

Inicialmente, a professora pediu que o aluno encontrasse na área de trabalho o atalho do software, ao perceber que o aluno não lembrava onde estava o programa, a professora o instigou para que ele lesse os demais atalhos até encontrar o Gcompriz. O primeiro jogo proposto pela professora foi o Sudoku, jogo este que segundo ela, objetiva trabalhar a concentração e a atenção.

Primeiro foi colocado um Sudoku simples com três linhas e três colunas, esse jogo tem como regra não repetir números nas colunas horizontais e verticais, buscando preencher todos os quadrados de modo que os números não se repitam. O aluno teve dificuldade em resolver, porém a professora, explicou novamente até que Antônio entendeu que não poderia repetir os números. Dai em diante, percebeu-se uma concentração maior por parte do aluno, que dialogava com a professora em alguns momentos, dizendo **“Eu preciso ter paciência e concentração”**.

A professora sempre interrogava e incentivava o aluno, fazendo relação também com a sala de aula. Quando o aluno errava, a professora pedia que ele refizesse e isso deixava o aluno agitado e inseguro, dizendo **“Eu não sei”**. A professora falava

“**Quem não sabe?**” e o aluno respondia “**Quem não sabe, aprende**” e a professora complementava, dizendo que a gente também aprendia errando.

Percebemos que o aluno conseguiu compreender a ideia do jogo, pois passou a resolver algumas vezes sem errar, e mais rapidamente.

O segundo jogo proposto foi para trabalhar com o sistema monetário, vendo necessidade de trabalhar com seu contexto, para Antônio se sentir motivado.

No jogo havia uma lâmpada e a pergunta, quanto custa? E do lado seu valor R\$ 9,00, e logo embaixo, algumas cédulas de cinco, algumas moedas de um e de dois reais. Então ele tinha que somar até dar o valor sugerido, caso ele acertasse, aparecia um rosto sorrindo. Antônio escolheu duas moedas uma de 2 e outra de 1, a professora perguntou, quanto dava a soma das duas, ele contou nos dedos e disse três. A professora então perguntou “**Antônio dá pra comprar a lâmpada?**” E ele disse que não, e ela perguntou novamente “**E quantos custa mesmo Antônio?**” Ele respondeu **R\$ 9,00**. Então a professora, sugeriu que ele pegasse mais dinheiro, ele pegou uma cédula de 5, então ela pediu que ele somasse, sempre interrogando “**Antônio, você tinha quanto mesmo? E agora? Soma o que você tinha com o que você pegou agora**” O aluno lembra que tinha três, e começou a contar nos dedos $3+5$, até que respondeu 8. Então a professora, perguntou se daria pra comprar a lâmpada, ele respondeu que não, então a professora pergunta quanto ele achava que faltava para chegar em 9. Antônio respondeu sem pensar e disse “falta 2”, então a professora, retomou todas as suas respostas, fazendo o aluno refazer os cálculos, até ele acertar.

Na sala de AEE, percebeu-se, por parte da professora, um cuidado com aluno, para que o mesmo se sentisse capaz de realizar determinadas atividades. Esse empenho e dedicação não foram percebidos na sala de aula comum. A todo o momento o aluno era instigado pela professora com gestos ou palavras. Vimos que o aluno, mesmo inseguro realizava as atividades propostas.

Figueiredo (2010, p. 39) esclarece que muitas vezes a relação entre a professora do AEE e a professora de sala de comum pode ser diferente, pois “as crianças [...] escolhem a quem dar carinho, amor, atenção e, conseqüentemente, esperam receber na mesma intensidade. Quando isso acontece, criam vínculos de amizade e confiança no outro.”

No segundo dia de observação, a professora trabalhou com material dourado e com um jogo confeccionado por ela. Foram feitas fichas com objetos e seus valores

onde o aluno, através do material dourado, usado simbolicamente como dinheiro, tinha que representar a quantidade de dinheiro solicitada no objeto de sua escolha.

Antônio tinha uma noção dos valores do material dourado, entendendo que a dezena valia 10 e a unidade 1. O primeiro objeto de sua escolha foi uma bicicleta no valor de R\$ 75,00. Para a representação desse valor, o aluno teve dificuldade em contar de dez em dez, porém a professora o instigava a todo o momento, sempre trazendo algo do seu cotidiano, mostrando-o moedas de dez centavos, para representar a quantidade 10.

Várias vezes Antônio repetiu a frase “**Eu não sei**” e a professora o incentivava dizendo “**Quem não sabe aprende, você é capaz, é só ter atenção**”. O aluno mostrou-se bastante interessado na atividade. Da mesma forma que no dia anterior a professora esteve sempre o estimulando a não desistir.

3.4.2 Entrevistas

A análise das entrevistas foi dividida conforme os sujeitos participantes deste estudo.

3.4.2.1 Entrevista com a professora da sala de aula comum

A entrevista foi realizada com a professora Laura, na sala de professores da instituição pesquisada. Buscamos através de quatro perguntas, sondar o conhecimento da referida professora sobre a atividade no processo de inclusão das crianças diagnosticadas com Paralisia Cerebral.

Ao indagar a professora sobre a inclusão das crianças diagnosticadas com Paralisia Cerebral, ela respondeu:

Como eu vejo? A inclusão ela se faz necessária, só que no ensino público eu vejo que os professores deveriam ter mais apoio para trabalhar com essas crianças, sabe? Porque pela carência em si, você entra numa sala com crianças que num tem diagnóstico, num sabe como agir em determinados momentos. Eu já tive muitas crianças, por que assim são várias crianças, você num tem como trabalhar, você num tem o diagnóstico, não sabe como agir é complicado, a meu ver é complicado não pela necessidade da criança, mas a sua incapacidade enquanto professora.

Diante desta resposta podemos perceber que a professora é a favor da inclusão escolar, porém ela se ressentida de apoio para um melhor atendimento educacional.

Segundo Stainback(1999, p. 129)

“o ensino inclusivo não pode ocorrer espontânea ou prontamente. Entretanto é um objetivo rumo ao qual todos os sistemas podem dirigir-se. [...] Não podemos esperar, antecipadamente, ter todos os componentes nos seus lugares. Algumas coisas terão de vir com o tempo. As mudanças envolvem

muitos níveis do sistema administrativo, incluindo a estrutura do setor central de educação, a organização de cada escola e a didática da sala de aula”.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 20 de dezembro de 1996 garante que a modalidade de educação especial deve ser oferecida preferencialmente em escola regular de ensino, e deve garantir aos alunos currículo, métodos, técnicas e recursos educativos para assegurar a esse aluno sua permanência em sala de aula.

A professora Laura ao reclamar de não possuir apoio, nos mostra que as leis existem, mas que muitas vezes não são cumpridas por falta de acompanhamento aos professores que atuam junto às crianças público alvo da educação especial.

Quando indagamos sobre o que é afetividade no âmbito escolar, Laura respondeu:

Pra mim eu sempre primei pela afetividade. Em todo trabalho inicio pela afetividade.

É possível inferir, que a professora reconhece a afetividade como importante para o processo de ensino aprendizagem, porém não é possível sabermos qual sua compreensão sobre afetividade.

Ao observarmos a aula da referida professora foi possível perceber que ela prima sempre pelo silêncio absoluto da sala, mostrando-se tradicional em sua didática. Com Antônio ela o elogiou quando o mesmo respondeu a um questionamento realizado por ela em sala de aula, porém não foi possível perceber com maior clareza seu afeto com relação ao aluno.

Ainda sobre afetividade, indaguei a professora, como a afetividade poderia influenciar na inclusão da criança diagnosticada com Paralisia Cerebral. Laura afirmou que

Como eu disse a afetividade é o ponto principal de qualquer profissional, seja com crianças com necessidades, com Paralisia Cerebral, com autismo, com qualquer necessidade, eu trabalho com as minhas crianças partindo daí da afetividade, entendeu? Na minha sala seja ela com necessidade ou não, a afetividade é isso.

A professora reconhece o papel da afetividade para a aprendizagem, no entanto não é possível compreendermos o que de fato ela se refere quando defende a importância da afetividade. Laura não teceu maiores detalhes sobre como ela é abordada no seu trabalho cotidiano em sala junto com os educandos.

Quando perguntamos a Laura como ela trabalhava o afeto entre as crianças ditas “normais” e a criança com Paralisia Cerebral, ela respondeu:

Normais? É por que é pela socialização, tem que socializar a criança e vem por ai, é pelo abraço, é pelo aconchego, eu primo muito pelo contato, contato pele a pele, sabe? A criança tem que se acostumar com essa, com esse contato. Você consegue por ai.

A professora neste trecho da entrevista demonstra uma preferência pelo contato físico para socializar o aluno com paralisia cerebral junto aos demais, porém somente se refere a esse contato, esquecendo ou não mencionando a importância do desenvolvimento cognitivo paralelo ao afetivo. Além da importância das atitudes de respeito e acolhimento aos alunos.

Segundo Wadsworth (1989, p.22) “o afeto apresenta várias dimensões [...] No que se refere ao desenvolvimento intelectual [...]. Um deles tem relação com a motivação ou energização da atividade intelectual.”

Wadsworth (1989, p.23) ainda discorre que “o aspecto afetivo tem uma profunda influência sobre o desenvolvimento intelectual. Ele pode acelerar ou diminuir o ritmo de desenvolvimento. Ele pode determinar sobre quais conteúdos a atividade intelectual se concentrará. Somente o contato físico não será suficiente para que o aluno sinta-se parte integrante de um grupo, é preciso considerá-lo como um todo, desenvolvendo seu interesse pela escola e motivando-o a aprender junto aos colegas de turma.

3.4.2.2 Entrevista com o aluno

A entrevista com o aluno Antônio foi realizada na sala do Atendimento Educacional Especializado. Buscamos sondar a sua relação de afeto com a professora de sala, a escola, a professora de AEE e os colegas de turma.

Questionamos ao Antonio o que era a escola para ele. Antonio respondeu: A escola é bom, eu gosto, me sinto bem. Abaixo apresento o diálogo entre a pesquisadora e Antonio:

T.1 Pesquisadora: E da sua professora Laura, você gosta? Por quê?

T.2 Antonio: Ela é boa, por que ela faz tarefa boa.

T. 3 Pesquisadora: Ela te ajuda nas tarefas?

T. 4 Antonio: Ajuda.

T. 5 Pesquisadora: Você entende tudo que ela fala em sala de aula?

T. 6 Antonio: Não.

T. 7 Pesquisadora: E o que você faz quando não entende?

T. 8 Antonio: Nada.

T. 9 Pesquisadora: Por quê?

T. 10 Antonio: Por que ela briga.

T.11 Pesquisadora: O que você mais gosta na professora Laura?

T. 12 Antonio: As tarefas.

T. 13 Pesquisadora: E o que você não gosta que ela faça?

T. 14 Antonio: Quando ela me manda parar de rir, e passa tarefa difícil.

Antonio relata ter receio de fazer perguntas à professora Laura devido à mesma o reprimir em alguns momentos (T. 7 ao T.10). A professora Laura parece reprimir o aluno, uma vez que ele não se sente a vontade a questionar o conteúdo desenvolvido em sala de aula, mesmo quando não compreende. Outro aspecto importante relatado por Antonio diz respeito a sua insatisfação quando à professora “passa tarefa difícil” (T.14). Quais seriam as tarefas difíceis? Aquelas que ele não consegue fazer porque não sabe ou aquelas que ele não sabe por que não tem condições de acessibilidade? Será que a professora considera as possibilidades e limites de Antonio? Segundo Santomauro (2010) “para que haja o avanço dos alunos, o docente precisa tomar muitas decisões: considerar as demandas da turma, propor questões e desafios e pensar formas de promover ações que gerem aprendizado.”

Analisando a resposta do aluno em relação ao que ele não gostava na professora Laura (T. 14. “*não gosto quando ela manda eu parar de rir*”) relembramos de um fato durante a observação, quando conversamos com a professora Laura sobre o referido aluno dentro de sala, a professora relatou que Antônio quando chegou produzia espasmos, balançando os braços e rindo durante a aula e ela o reprimia com frases “*você é pássaro para querer voar?*”. Ainda segundo seu relato, esse tipo de repressão funcionou, pois o aluno não produz mais esses movimentos na sua presença em sala.

Podemos verificar através desse relato e da resposta do aluno que a referida professora, reclama por não possuir apoio da escola, mas não procura conhecer as especificidades de seu aluno, mostrando sua falta de conhecimento em relação às dificuldades de Antonio. O que seriam então os espasmos de Antonio? Teriam alguma relação com a dificuldade motora que ele apresenta? A professora Laura desconhecia então que os espasmos decorrem da paralisia cerebral e não se trata de um movimento voluntário? Bibiano (2011) afirma que “para enfrentar momentos que fogem da rotina, o caminho é compreender que as crianças têm características específicas e procurar conhecer bem cada uma delas.”

Coll (2004 p. 44) diz que

a formação do professor e seu desenvolvimento profissional são condições necessárias para que se produzam práticas nas escolas. É muito difícil avançar no sentido das escolas inclusivas se os professores em seu conjunto, e não apenas os professores especialistas em educação especial, não adquirem uma competência suficiente para ensinar a todos os alunos[...] o modo mais seguro de melhorar as atitudes e as expectativas dos professores é desenvolver seu conhecimento da diversidade dos alunos e suas habilidades para ensinar-lhes.

O professor de uma sala inclusiva precisa entender as especificidades de cada aluno, para que seu trabalho seja pautado no suprimento dessas necessidades.

Dando continuidade a entrevista com o Antonio, ilustro abaixo o diálogo mantido com ele a respeito da professora Ana (AEE)

T.1 Pesquisadora: E da professora Ana você gosta?

T.2 Antonio: É boa, gosto de tá com ela.

T. 3 Pesquisadora: Quando você não entende algo que ela fala, você pergunta?

T. 4 Antonio: Sim.

T. 5 Pesquisadora: O que você mais gosta na tia Ana?

T. 6 Antonio: Os jogos que ela traz.

T. 7 Pesquisadora: O que você não gosta que a professora Ana faça?

T. 8 Antonio: Não tenho o que reclamar dela.

Analisando a fala do aluno, podemos perceber que ele gosta da escola, tendo uma preferência pela professora Ana, responsável pelo seu atendimento na sala de recursos multifuncionais. A relação com Ana parece permeada por uma atmosfera afetiva que favorece a implicação de Antonio durante as atividades. Essa constatação foi possível a partir das observações realizadas na sala do AEE.

Na entrevista com Antonio também fiz indagações sobre seus colegas de sala. A seguir o diálogo:

T.1 Pesquisadora: E dos seus colegas você gosta? Por quê?

T.2 Antonio: Gosto de todos, eles me ajudam e me tratam bem.

T. 3 Pesquisadora: Como você se sente na escola?

T. 4 Antonio: Bem.

Comparando a fala do aluno, e o que foi observado percebemos que há uma relação afetiva entre eles, pois os mesmo sempre buscam Antônio para as brincadeiras e o solicitam na hora das atividades.

3.4.2.3 Entrevista com a professora do AEE

A entrevista foi realizada na sala de recursos multifuncionais e objetivou identificar o conhecimento da professora sobre a afetividade no processo de inclusão das crianças diagnosticadas com paralisia cerebral.

Ao indagar a professora a respeito da inclusão das crianças diagnosticadas com Paralisia Cerebral na sala de aula regular de ensino, ela respondeu:

Eu vejo como uma evolução e também como desafio no que tange nós enquanto professores, tanto da sala regular como na sala de atendimento. A gente percebeu que toda e qualquer pessoa como um sujeito de aprendizagem, dotado de potencialidades e limitações, mas que precisa de uma prática pedagógica onde se trabalha a diversidade, não só na questão cognitiva, como na própria questão da socialização, da integração, de levar em consideração as potencialidades da pessoa. Se ela conseguiu falar, ou se ela consegue manifestar seus sentimentos através de apontar uma gravura, ou através da oralidade ou através até mesmo de estar junto, de manifestar seus sentimentos, através da própria feição, através dos gestos, acho que isso contribui muito, muito não só para os alunos ditos normais como os com deficiência, por que eles vão se sentir parte da sociedade.

A fala da professora revela que seu conceito de inclusão abrange a diversidade na sala de aula, as práticas pedagógicas utilizadas e o uso da tecnologia assistiva para a comunicação dos alunos, especialmente aqueles com paralisia cerebral que possuem limitações em se expressar oralmente.

Ao considerarmos a sala de aula como um espaço inclusivo é necessário considerar que todos os alunos aprendem sob diferentes meios e formas. O aluno público alvo da educação especial, precisa ser inserido em sala de aula onde a diversidade seja considerada parte do processo de ensino aprendizagem.

Segundo Cavalcante (2005)

O motivo principal de elas estarem na escola é que lá vão encontrar um espaço genuinamente democrático, onde partilham o conhecimento e a experiência com o diferente, tenha ele a estatura, a cor, os cabelos, o corpo e o pensamento que tiver. Por isso, quem vive a inclusão sabe que está participando de algo revolucionário

Um exemplo que podemos citar sobre diferentes maneiras de aprender é o uso das tecnologias assistivas por parte de alguns alunos com deficiência. As Tecnologias Assistivas (TA) segundo Sartorreto (2010 p. 8), “é uma área do conhecimento e de atuação que desenvolve serviços, recursos e estratégias que auxiliam na resolução de dificuldades funcionais das pessoas com deficiência na realização de suas tarefas.” A TA busca identificar as necessidades de cada aluno para supri-las através de recursos ou estratégias específicas. A professora ao falar sobre diferentes

estratégias para a comunicação de aluno que “não fala”, está se referindo ao uso dessa tecnologia em favor da aprendizagem.

Quando indagamos a Ana sobre o que era afetividade no âmbito escolar, ela respondeu:

Afetividade para mim significa a pessoa ser aceito e o outro olhar com um olhar de aceitação. Ter em si uma consciência de que o outro está ali com um propósito tanto de aprender como evoluir, como desenvolver-se, como de fazer parte literalmente de uma vida em sociedade. E afetividade o professor demonstra, não só na questão do afeto físico, mas com um olhar com uma fala, com o acreditar, com o incentivar, com usar palavras onde a criança vai se sentir capaz. Por que tudo na nossa vida depende muito do olhar do outro. Quando a gente tem um olhar que acredita na gente, a gente começa a se sentir capaz, você vai, é como se fosse uma planta que você água e ela cresce, então afetividade é fundamental pra que o processo de aprendizagem transcorra e supere as limitações, tanto das crianças com necessidades quanto daquelas crianças que tem desordens familiares, afetivo. Afetividade é fundamental dentro do processo ensino- aprendizagem.

A professora reconhece a afetividade como parte do processo ensino-aprendizagem, explicando para nós que o afeto poderá interferir no aspecto cognitivo como afirmava Piaget citado por Wadsworth (1989, p.24) “o aspecto afetivo é responsável pela ativação da atividade intelectual e pela seleção dos objetos sobre os quais agir”.

Marchesi (2004) apresenta alguns pontos importantes para que a prática de sala de aula, seja uma prática pedagógica voltada para o aluno, são elas: Organização e estruturação dos conteúdos, avaliação particular das características dos alunos e planejamento da metodologia na sala de aula, de maneira que os colegas também participem da construção do conhecimento do aluno publico alvo da educação especial.

Ao perguntar se a afetividade pode influenciar na inclusão da criança diagnosticada com Paralisia Cerebral, Ana respondeu:

Bem, quando o professor percebe que nós todos somos iguais no que consiste a direito, a deveres, as possibilidades, quando o professor ele tem essa, coisa de perceber e se condoer com o outro, a afetividade ele tende a si, a fluir melhor, por que ele vai perceber aquele aluno como um cidadão, como uma pessoa que naquela condição que ele se encontra, se ele não consegue falar ou andar, ou a comunicação dele é falha, ele olhar para aquelas crianças e perceber que ele pode se comunicar com o olho, ele pode se comunicar com um gesto na boca, que ele pode se comunicar com um, digamos com algum tipo de movimentação do corpo, então afetividade ela reacende a chama que muitas vezes o professor esquece devido até o cotidiano, tão sacrificante de atribuições, devido a própria condição que a escola muitas vezes não oferece, tipo né? Uma sala mais ampla, uma sala onde exista um canto da leitura, um canto pra poder se utilizar outros recursos que não limite só o professor e o quadro branco, então quando o professor começa afetividade de perceber que o outro depende dele de alguma maneira, faz até com que ele se esqueça de tantos problemas que muitas vezes sufocam esse sentimento que tá dentro do professor.

O trecho de sua fala que afirma que *“todos somos iguais em direitos e deveres”* remete a Constituição de 1988 que traz em seu texto que a educação é um direito de todos.

A professora ressalta sobre a importância do professor se colocar no lugar do outro, que ele deve acreditar no potencial de seus alunos e agir como mediador. A partir do momento em que ele se coloca no lugar do outro, ele se torna mais humano podendo intervir de forma mais significativa na sua prática pedagógica.

Para Coll (2004, p.47)

“em todo esse processo, em que o conhecimento mútuo, a aceitação, a integração e o trabalho coletivo entre colegas que são claramente diferentes estão profundamente inter-relacionados, não se pode perder de vista a dimensão afetiva e a auto-estima dos alunos com deficiência”

Para Paganotti (2011) “não há um estudante igual a outro. As habilidades individuais são distintas, o que significa também que cada criança avança em seu próprio ritmo.”

Como relatado por ela, muitas vezes, o professor esquece-se do afeto, importando-se somente com o conhecimento teórico dos conteúdos curriculares.

Através dessa análise foi possível perceber que para o aluno é importante que ele tenha como professor alguém que acredite na sua capacidade de aprendizagem, que o entenda em suas especificidades, que o estimule a aprender com seus erros e construa junto a ele um ambiente motivador, afetivo, e que promova a autonomia. O afeto o torna seguro para cometer erros, que na perspectiva construtivista, o farão acertar mais adiante.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conclusão desse estudo revelou que antigamente devido à falta de conhecimento da sociedade, as crianças que possuíam algum tipo de deficiência eram sacrificadas, torturadas e lançadas à própria sorte. Com o avanço da sociedade e o interesse da medicina em realizar estudos nessa área, a concepção da pessoa deficiente, impossibilitada de realizar atividades e se socializar, deu lugar a concepção de pessoas com potenciais capazes de adquirir conhecimentos e saberes. Nesse espaço de transformações a educação logo se destacou por ser uma mediadora e incentivadora do desenvolvimento das crianças público alvo da educação especial.

O estudo revelou que a escola através de sua estrutura física e pedagógica muito tem a oferecer na quebra de tabus impostos pela sociedade, que considera alunos com deficiência como incapazes de aprender. A escola é um espaço de desenvolvimento não apenas cognitivo, mas também lugar de desenvolvimento afetivo do aluno. Nesse contexto é fundamental a relação do aluno com a professora e com os colegas de sala, pois as relações estabelecidas na escola também se refletem na família e na vida social de seus discentes.

A ideia que gira em torno da afetividade não está pautada apenas na troca de carinhos físicos, mas em palavras incentivadoras e atos que mostrem ao aluno a sua capacidade de desenvolver-se com autonomia e segurança para superar suas dificuldades.

Com a pesquisa realizada, constatamos que o papel da afetividade pode ser em determinados momentos decisiva para o crescimento do aluno, pois à medida que sua relação afetiva com a professora se consolida, ele adquire maior segurança, confiança e respeito. É importante também ressaltar a importância da afetividade na relação com os colegas de sala, pois através do afeto todos passam a ver o aluno, público alvo da educação especial, como alguém capaz, com possibilidades e limitações, como todos os demais. Por isso, incluir o aluno com paralisia cerebral nas atividades em relações de troca de experiências entre eles se faz tão necessária para que o aluno sinta-se acolhido.

Nesta pesquisa constatamos a importância do papel da professora, pois vimos como sua postura influencia os alunos, e interfere na maneira como eles irão aprender. O professor deve exigir de seus educandos, mas acima de tudo deve conquistar respeito, acolher todos os alunos e se importar em propor atividades que sejam prazerosas e

significativas para todos. Deste modo, consideramos a afetividade como ponto crucial para que a inclusão escolar aconteça de modo benéfico para todos aqueles que participam do processo.

Os resultados obtidos apontam para a necessidade do ser afetivo, pois o professor quando se coloca no lugar do outro, torna-se capaz de entender suas limitações e realizar um trabalho pautado nessas diferenças.

Diante do que estudamos, pudemos constatar que o aluno com Paralisia Cerebral diante de todas as dificuldades, é possível ser incluído em uma sala de aula regular, sem paradigmas de segregação, sendo possível acompanhar alunos “ditos normais” desde que receba uma prática pedagógica voltada para suas necessidades. A educação especial na perspectiva da educação inclusiva é antes de tudo uma educação humanística, que olha para o ser além de suas deficiências e dificuldades, aponta para o seu potencial e o coloca no lugar de um ser repleto e completo com muitas competências que precisam apenas serem descobertas.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Abigail Mahoney. **Afetividade e processo ensino-aprendizagem:** contribuições de Henri Wallon. São Paulo. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141469752005000100002&script=sci_arttext#end>. Acessado em: 05 fev.2013

ARANHA, Maria Salete Fábio. **Projeto Escola Viva :** garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola : necessidades educacionais especiais dos alunos. Brasília : Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2005.

ARANTES, Valéria Amorim. **Afetividade na escola:** alternativas e teórica e práticas. São Paulo. Summus. 2003.

BARRETO, Érika Magalhães. **Práticas pedagógicas inclusivas voltadas para alunos com Paralisia Cerebral.** In: Figueiredo, Rita Vieira. Educação, diferença e inclusão. Fortaleza. Edições UFC. 2010.

BASIL, Carmem. Os **alunos com Paralisia Cerebral e outras alterações motoras.** In: SALVADOR, César Coll; MARCHESI, Alvaro; PALÁCIOS, Jesus. Desenvolvimento psicológico e educação. Porto Alegre: Artmed, 2004.

BIBIANO, Bianca. **Inclusão: sete professoras mostram como enfrentam esse desafio.** 2011. Disponível em: <<http://revistaescola.abril.com.br/gestao-escolar/inclusao-7-professoras-mostram-como-enfrentam-esse-desafio-639054.shtml?page=4>>. Acessado em: 13 fev. 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil:** promulgada em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 57/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94. Brasília. Subsecretária de Edições Técnicas.2009.

BRASIL. Constituição(1824). **Constituição Política do império do Brasil.** Promulgada em 25 de março de 1824. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao24.htm>. Acessado em: 15 dez.2012

BRASIL. **Resolução CNE/ CEB nº 2** de 11 de fevereiro de 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/res2_b.pdf>. Acessado em: 15.dez.2012.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** 2008. Disponível em: <<http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000011730.pdf>> Acessado em: 14 dez 2012.

BRASIL. **Decreto nº 7.611** de 17 de novembro de 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm>. Acessado em: 16.dez 2012.

CAVALCANTE, Meira. **A escola que é de todas as crianças.** 2005. Disponível em: <http://revistaescola.abril.com.br/inclusao/educacao-especial/escola-todas-criancas-424474.shtml>. Acessado em: 14 fev. 2013.

COELHO, Maria Thereza Costa. **O desenvolvimento afetivo segundo Piaget**. In: ARANTES, Valéria Amorim. Afetividade na escola: alternativas e teóricas e práticas. São Paulo. Summus. 2003.

DANTAS, Marcelo; CAVALCANTE, Vanessa. **Pesquisa qualitativa e pesquisa quantitativa**. Recife. 2006. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/14344653/Pesquisa-qualitativa-e-quantitativa>>. Acessado em: 11 fev. 2013.

FIGUEIREDO, Rita Vieira de. **Escola, diferença e inclusão**. Fortaleza, CE: Edições UFC, 2010.

GERSH, Elliot. **O que é a Paralisia Cerebral?** Disponível em: <<http://imagens.pontofrio.com.br/html/conteudo-produto/12-livros/275531/275531.pdf>> Acessado em: 20 dez 2012

JANNUZZI, Gilberta. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. Campinas, SP: Autores Associados, 2006.

LA TAILLE, Yves de; OLIVEIRA, Marta Kohl de; DANTAS, Heloysa. **Piaget, Vygotsky, Wallon: teorias psicogenéticas em discussão**. São Paulo: Summus, 1992.

MARCHESI, Álvaro. **A prática das escolas inclusivas**. In: SALVADOR, César Coll; MARCHESI, Alvaro; PALÁCIOS, Jesus. Desenvolvimento psicológico e educação. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MAZZOTTA, Marcos Jose da Silveira. **Educação especial no Brasil: historia e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2005.

MITTLER, Peter J., **Educação inclusiva: contextos sociais**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003.

NADAL, Paula. **O que é paralisia cerebral?** Disponível em: <<http://revistaescola.abril.com.br/inclusao/educacao-especial/paralisia-cerebral-deficiencia-intelectual-624814.shtml>> Acessado em: 20 dez 2012

NEVES, José Luis. **Pesquisa Qualitativa – Características, usos e possibilidades**. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/cad-pesq/arquivos/c03-art06.pdf>> Acessado em: 11 fev 2013.

PAGANOTTI, Ivan. **Vygotsky e o conceito de zona de desenvolvimento proximal**. Disponível em: <<http://revistaescola.abril.com.br/formacao/formacao-continuada/vygotsky-conceito-zona-desenvolvimento-proximal-629243.shtml?page=all>> Acessado em> 14 fev 2013.

ROPOLI. Edilene Aparecida. . **A educação especial na perspectiva d educação inclusão escolar: a escola comum inclusiva**. Fortaleza. Universidade Federal do Ceará. 2010.

RÚDIO, Franz Victor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 39.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

SALLA, Fernanda. **O conceito de afetividade de Henri Wallon.** Disponível em: < <http://revistaescola.abril.com.br/gestao-escolar/conceito-afetividade-henri-wallon-645917.shtml?page=0> >. Acessado em: 06 fev de 2013.

SARTORRETO, Mara Lúcia. **A educação especial na perspectiva d educação inclusão escolar:** recursos pedagógicos acessíveis e comunicação aumentativa e alternativa. Fortaleza. Universidade Federal do Ceará. 2010.

STAINBACK, Susan; STAINBACK, William. **Inclusão:** um guia para educadores. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

VYGOTSKY, Lev S. **A Formação Social da Mente:** o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

WADSWORTH, Barry J. **Inteligência e afetividade da criança na teoria de Piaget.** Sao Paulo: Pioneira, 1996.

APÊNDICE A**ROTEIRO DA ENTREVISTA COM AS PROFESSORAS**

- 1) Há quanto tempo atua como professora?
- 2) Como você ver a inclusão das crianças diagnosticadas com Paralisia Cerebral, na sala de aula regular de ensino?
- 3) O que é a afetividade no âmbito escolar para você?
- 4) Como a afetividade, na sua opinião, pode influenciar na inclusão da criança diagnosticada com Paralisia Cerebral?
- 5) Como você trabalha o afeto entre as crianças ditas “normais” e a criança com Paralisia Cerebral?