

ADEQUADORES POSTURAIIS DE BAIXO CUSTO: UMA ESTRATÉGIA PARA A INCLUSÃO ESCOLAR

HERRERO D¹, EDUARDO LP², GUEDES SD³, ABREU LC⁴

¹ Fisioterapeuta Mestre pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

² Terapeuta Ocupacional Doutora pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

³ Fonoaudióloga Mestre pela Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.

⁴ Fisioterapeuta Livre Docente pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Contato: dafne@usp.br

11 99570-8253

OBJETIVO: Avaliar a adequação postural no processo de inclusão escolar. **MÉTODO:** Foram doados adequadores a dez crianças com idade de três a nove anos. Realizou-se entrevista com as professoras por meio de roteiro estruturado e criou-se um banco de dados para agrupamento das respostas semelhantes. **RESULTADOS:** Houve aumento da participação em sala, destreza na escrita, evolução no acompanhamento do conteúdo pedagógico, interação e facilitação para alimentação no recreio. **CONCLUSÃO:** O melhor posicionamento tornou a inclusão mais efetiva e permitiu refinamento da resposta da criança frente ao estímulo cognitivo, além de um envolvimento intenso de pais e professores neste processo. **AGRADECIMENTOS:** A equipe agradece aos pais, crianças e professores que se dispuseram a experimentar um projeto com uso de papelão para adequação dos ambientes de convivência com o único propósito de inclusão das crianças com deficiência.

Palavras-chave: escolas, deficiência psicomotora, acessibilidade, tecnologia de baixo custo.

INTRODUÇÃO

A inclusão escolar é um processo que envolve, além de um conhecimento técnico científico e parceria entre áreas de saúde-educação e cuidadores, questões de estrutura física do ambiente para recepção do aluno com deficiência. O sistema de ensino deve estar focado na valorização das diferenças e da diversidade, na promoção da educação inclusiva, nos direitos humanos e na sustentabilidade socioambiental visando a efetivação de políticas públicas transversais e interssetoriais (SECADI, 2012).

Segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 7.853 há a obrigatoriedade de todas as escolas a aceitarem matrículas de alunos com deficiência e transforma em crime a recusa a esse direito. Sua aprovação foi concebida em 1989 e regulamentada em 1999. Tal fato aumentou, e muito, o número de crianças e jovens com deficiência matriculados em escolas regulares das redes pública e privada. Em 2001, o número era de 81 mil; em 2002, 110 mil; e 2009, excede 386 mil (MEC, 2010).

A alta demanda não foi acompanhada pela capacitação e preparação do corpo docente, funcionários e estrutura física das escolas na recepção deste grupo de crianças (STELMACHUK, 2012). O que acaba por trazer de forma confusa sentimentos de angústia, inquietação, curiosidade dos profissionais da área de educação e uma considerável insegurança por parte dos pais, exemplificada por Rios e Novaes (2009) pela falta de conhecimento e acesso a informação direcionada e prática, e/ou pelo preconceito enraizado em relação às pessoas com deficiência.

Somado a este fato estão vários fatores como a forma em que é oferecida a permanência da criança, destacando-se o ponto de vista da adequação postural, e a qualidade da inclusão no ambiente escolar, exemplificados pelos aspectos administrativos, organizacionais, do espaço físico, de rotinas, de práticas da instituição e os processos de formação dos educadores (MELO, 2009; SARAIVA 2011).

O desafio do processo de inclusão mostra-se recente (BAPTISTA, 2011), com alta demanda na área de educação de escolas públicas e privadas, carente de acompanhamento e instrumentalização (JURDI e AMIRALIAN, 2006) na prática dos profissionais em parceria com cuidadores e profissionais da área da saúde para que ocorra de forma eficaz e efetiva (SILVEIRA e NEVES, 2006).

O presente estudo considera a relevância do assunto em pauta e propõe avaliar a adequação postural como uma das estratégias facilitadoras no complexo processo de inclusão escolar.

OBJETIVO

Avaliar a adequação postural no processo de inclusão nas escolas a fim de oferecer oportunidades de maior exploração e aprendizado das crianças com deficiência em idade escolar.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo transversal e descritivo, realizado a partir de uma demanda de escolas para adequação postural de um grupo de crianças com deficiência. Os locais de desenvolvimento do estudo foram escolas da rede pública e privada de ensino infantil e fundamental, na cidade de São Paulo, entre agosto de 2010 e julho de 2012.

Para que houvesse acessibilidade total e uma efetiva adequação postural optou-se pela doação individual de catorze adequadores posturais de baixo custo, confeccionados com utilização de placas de papelão de dupla onda, a dez crianças com idade de três a nove anos. O número de adequadores ultrapassa o número de crianças pelo fato de um mesmo aluno ter recebido mais de um adequador para ambientes diferentes da escola (Figura 1).



Figura 1. Exemplos de adequadores diferentes confeccionados para cada demanda individual do aluno e do ambiente (refeitório, sala de artes e sala de aula).

Os pais foram informados da possibilidade de receberem os adequadores e escolherem por participar ou não da pesquisa em uma primeira visita, para mapeamento das crianças que necessitariam desta tecnologia assistiva. Após a explicação do uso e garantia de segurança, na utilização do mobiliário de baixo custo, os responsáveis puderam optar pela participação ou não do estudo, independente da entrega dos adequadores às crianças, e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, caso a resposta fosse afirmativa.

Em um segundo momento, foram confeccionados de forma individual e sob medida o mobiliário para cada local de demanda. O material utilizado para confecção consiste em: placas de papelão com dupla onda (Figura 2), cola branca, tesoura, serra tico-tico, fita adesiva, pistola e refil de cola quente, tinta para pintura de ambiente externo, água raz, pincel, espaguete de piscina, cabo de vassoura, lixa e água.



Figura 2. Algumas das etapas na confecção da cadeira de posicionamento com uso de placas de papelão.

A utilização de material de baixo custo permitiu que estes adequadores fossem confeccionados no número desejado sem alto custo, de forma individualizada e sob medida, de fácil transporte por ser leve, e poder ser colorido e mais lúdico pelo fato da criança ter escolhido a cor, o que facilita o aluno apropriar-se do dispositivo. Além de poder oferecer a oportunidade de vivenciar posturas sem experiência prévia da criança, como por exemplo, a postura bípede para uma das crianças que não tinha condições financeiras de possuir um parapodium, dispositivo para permanência em pé (Figura 3).



Figura 3. Postura bípede vivenciada pela primeira vez por uma criança de quatro anos. Atenção para a confecção de talas extensoras também usadas por este garotinho, que facilitam a extensão das pernas, com uso de revista e fita adesiva.

Após a entrega do mobiliário, onde foram feitas orientações ao corpo docente, funcionários e pais/cuidadores, quanto ao uso e estratégias para melhor participação da criança nas atividades do currículo escolar, passou-se um mês até que fosse realizada a entrevista com as professoras.

Esta etapa foi realizada por meio de um roteiro estruturado, com perguntas abertas e fechadas, para avaliação de critérios relacionados ao desempenho escolar após a utilização dos adequadores em salas de aula, pátio do refeitório e sala de artes.

O questionário investigava quanto ao período de atenção do aluno nas atividades, a participação em sala de aula, a interação com as outras crianças, a segurança da professora em deixá-lo posicionado sem necessitar de auxílio para manter-se simétrico, a autonomia e independência na utilização de material pedagógico e a alimentação.

A partir destas informações foi criado um banco de dados para agrupamento e categorização das respostas semelhantes e a avaliação do conteúdo dirigido ao fato da criança estar adequadamente posicionada e segura.

RESULTADOS

Foram entrevistadas dez professoras que acompanhavam este grupo de crianças em sala de aula, além das dez coordenadoras pedagógicas e cinco auxiliares de sala (em cinco escolas não havia este cargo permanente).

Foi percebido pelos profissionais educadores entrevistados que houve aumento da participação das crianças em sala de aula pelo fato delas começaram a fazer perguntas e se arriscarem mais em responder quando a sala é questionada pela professora, evitando momentos de timidez e/ou insegurança quanto ao fato da resposta poder estar certa ou não.

Maior destreza na escrita, ou seja, o melhor posicionamento de região proximal, tronco e quadril com estabilidade e segurança, levou a uma melhor performance e habilidade motora distal, mãos e braços na utilização de material pedagógico e escrita, considerada de extrema importância para a avaliação do aluno.

Evolução no acompanhamento do conteúdo pedagógico, percebida pelos profissionais pelo número maior de acertos em atividades desenvolvidas em sala de aula. Por algumas vezes, antes dos adequadores, as professoras achavam que a criança acertava por “sorte” e, após o melhor posicionamento e contato de olho por mais tempo com as pessoas as crianças, passaram a ter maior credibilidade e investimento de seus pares.

Houve uma interação otimizada e consequente redescoberta destes alunos pelos colegas em sala de aula, segundo a observação do corpo docente. Em uma das situações descritas o aluno, aos quatro anos, que permanecia antes em um carrinho de bebê, foi colocado na cadeira de posicionamento e imediatamente os colegas de sala perguntaram o seu nome (Figura 4), sendo que as aulas haviam começado há três meses. Ou seja, aquele aluno melhor posturado passa a ser parte integrante daquela turma, passa a ter igualdade de oportunidade e visibilidade.



Figura 4. Carrinho utilizado anteriormente em sala de aula e cadeira de papelão, colorida com a cor azul pela preferência da criança, para melhor posicionamento postural e pessoal em sala de aula.

Dentre as dificuldades mais citadas no processo de inclusão está a condição de higiene e alimentação. Com o uso do mobiliário de baixo custo foi descrita uma facilitação para alimentação no recreio. O aluno melhor posicionado teve menor probabilidade de engasgo, refluxo ou cansaço excessivo com o esforço para alimentação somada a manutenção da postura. Novamente há uma segurança maior dos pares perante a situação, que ocorre de forma mais lúdica e com menos episódios de preocupação e tensão.

DISCUSSÃO

O tema “inclusão escolar” abarca assuntos das áreas da saúde e da educação. Profissionais que realizam o atendimento específico às crianças com deficiência discutirem com os profissionais da escola podem trazer soluções viáveis as possíveis barreiras para a efetividade na inclusão, aprendizagem e avaliação dos alunos com deficiência.

A adequação de materiais pedagógicos, mobiliário, utensílios e atividades culturais são recursos utilizados que devem ser conhecidos e discutidos entre a equipe que atende a criança, a família e o corpo docente (SARAIVA, 2011; BRIANT, 2012).

O mobiliário adaptado para este grupo de crianças se faz necessário pelo fato delas poderem apresentar dificuldades em manter a postura e realizar um movimento ao mesmo

tempo. Isto se deve, principalmente, as alterações de tônus e a presença de padrões anormais de movimento. Tal fato dificulta a aquisição de reações posturais normais e, desta forma, a criança não consegue manter seu alinhamento e retificação para vivenciar suas atividades diárias e se manter contra gravidade em diversas posturas. Podendo levar a uma perda de funcionalidade, dependência na maioria de suas atividades do cotidiano e necessidade de sua inclusão em programas de reabilitação contínuos (HERRERO, 2008; SARAIVA 2011).

Uma criança com estabilidade de grandes articulações, como quadril e ombros, apoiada por mobiliário direcionado as suas dificuldade e tendo um manuseio correto de seus pares, poderá responder de forma mais espontânea e estratégica frente as suas adversidades diárias (HERRERO, 2008). Segundo estudo sabe-se que os variados graus de acometimento e as condições individuais das crianças com deficiência exigem diferentes formas de apoio para melhor performance dos alunos com deficiência em sala de aula (STELMACHUK, 2012).

Neste mesmo estudo as professoras indicam que é preciso adequar posturalmente alunos com deficiência, em especial a deficiência múltipla que é caracterizada pela deficiência física associada à intelectual.

Além deste fato, destacam também uma maior necessidade de auxílio para as atividades de manuseio do material escolar, locomoção, alimentação e higiene pessoal (STELMACHUK, 2012). Tais questões relacionadas ao momento da alimentação na escola também são abordadas no presente estudo e é encontrado que há maior espontaneidade nesta situação após o processo de adequação postural. Professoras relatam que sentem-se mais seguras pelo fato da criança ter menos episódios de desconforto durante a mastigação e deglutição, facilitando a respiração e tornando esta atividade mais agradável.

Quanto à participação das crianças com deficiência em sala de aula, o corpo docente entrevistado refere que os alunos começaram a apresentar respostas mais consistentes e certas em relação ao conteúdo pedagógico. Ou seja, a frequência de acertos aumentada parece ser um indicativo importante e positivo ao mobiliário na adequação da postura. Um estudo, que corrobora com as informações encontradas, sobre oportunidades oferecidas aos alunos com deficiência evidencia que se forem utilizadas estratégias corretas na forma como oferecer ao aluno a chance para viver as experiências desejadas, como uma maneira de estruturar e adequar o posicionamento e a atividade por exemplo, poderá estabelecer situações de ensino-aprendizagem, em que haja uma alta probabilidade de que as experiências realmente aconteçam com a sua efetiva participação (BRIANT, 2012).

Silva (21012) destaca ainda, em seu estudo, que a participação em sala de aula é muito relevante para o processo de inclusão, *visto que as crianças passam a maior parte do tempo neste ambiente, onde é requerido o manuseio de materiais escolares, seguir rotinas dadas pelo professor, iniciar e completar tarefas individualmente ou em grupo, interação com colegas, manutenção do comportamento social adequado, além de deslocamento. Em sua maioria, a sala de aula requer habilidades cognitivas complexas (memória, compreensão e atenção), que são fundamentais para a participação global da criança na escola.*

Ao longo do processo, de pesquisa e conversa com corpo docente e pais, foi percebido que as estratégias organizacionais de adequação de mobiliário, puderam oferecer às professoras maior respaldo e segurança quanto às respostas dadas de forma efetiva e concreta pelos seus alunos que conseguiam olhar para as pessoas enquanto falavam. O contexto ambiental e o acesso às informações aparecem em um estudo como indicativos de facilitação ou barreira para o desenvolvimento pleno da criança com deficiência (CURY, 2013).

Nos casos de crianças que apresentam algum tipo de deficiência, as pessoas ao seu redor podem, por muitas vezes, subestimar as capacidades e minimizar a participação e oportunidade de escolha da criança, diminuindo o interesse em completar, participar ou opinar durante uma atividade.

Para Winnicott (1975), a concentração exigida da criança em atividade, depende da confiança e do vínculo estabelecido com o seu par e a organização do ambiente que se encontra para que ocorra a interação. O contato visual, a seleção auditiva e a organização da fala agregam e facilitam este processo.

Segundo um estudo realizado com professores e coordenadores de escolas públicas o melhor posicionamento oferece um resultado positivo na área acadêmica também, área esta de maior demanda dos professores, porém o maior resultado esteve presente na área social (STELMACHUK, 2012).

As informações obtidas pela criança através das mais variadas fontes fazem, muitas vezes, com que esta aprenda incidentalmente. A interação, comunicação e troca com as pessoas e os ambientes tornam cada experiência mais significativa quando realmente você faz parte ativa da situação e atividade em questão (NUNES, 2004). Mais uma vez uma postura adequada e o contato visual favorecem e dão mais oportunidades de troca e interação deste grupo de crianças.

A estreita relação entre a área da saúde e educação se faz necessária (SAUPE, 2005; BRIANT, 2012; STELMACHUK, 2012) e pode se tornar frequente nas escolas após o conhecimento e a efetividade na parceria pelo processo de inclusão.

Questões relacionadas a uma orientação especializada para adaptação do mobiliário no ambiente escolar, que possam favorecer a postura do aluno, ainda trazem benefícios quanto ao estímulo da comunicação, mobilidade e a utilização das mãos nas atividades práticas finas, segundo Saraiva (2011). O mesmo estudo destaca ainda a segurança dos professores ao se sentirem amparados por outros profissionais e a maior participação dos pais, havendo uma responsabilidade compartilhada. Tais informações estão afinadas com os dados coletados no presente estudo.

CONCLUSÃO

As partes da tríade, equipe de saúde-escola-família, se perceberem torna a inclusão realmente efetiva.

A utilização de material de baixo custo permitiu que a adequação ocorresse de forma individualizada, lúdica e de fácil transporte.

O melhor posicionamento promoveu a facilidade na inclusão escolar e permitiu o refinamento da resposta da criança frente ao estímulo cognitivo, além de um envolvimento intenso de pais e professores neste processo.

REFERÊNCIAS

- Baptista, Claudio Roberto. (2011). Ação pedagógica e educação especial: a sala de recursos como prioridade na oferta de serviços especializados. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 17(spe1), 59-76. Retrieved June 05, 2012, from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382011000400006&lng=en&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382011000400006>.
- Briant MEP, Oliver FC. Inclusão de crianças com deficiência na escola regular numa região do município de São Paulo: conhecendo estratégias e ações. *Rev. bras. educ. espec.*, 2012, 18(1), 141-154.
- Anais do I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência – SEDPcD/Diversitas/USP Legal – São Paulo, junho/2013

Cury VCR, Figueiredo PRP, Mancini MC. Contextos ambientais e nível socioeconômico das famílias influenciam a mobilidade e a utilização de dispositivos de suporte por crianças com paralisia cerebral Arq Neuropsiquiatr; 71(2): 100-105, Feb. 2013.

Herrero D, Monteiro CBM. Verificação das Habilidades Funcionais e Necessidades de Auxílio do Cuidador em Crianças com Paralisia Cerebral nos Primeiros Meses de Vida. Rev Bras Crescimento Desenvol Hum. 2008; 18(2): 163-169.

Jurdi, Andréa Perosa Saigh; Amiralian, Maria Lúcia Toledo de Moraes. A inclusão escolar de alunos com deficiência mental: uma proposta de intervenção do terapeuta ocupacional no cotidiano escolar. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 23, n. 2, June 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2006000200009&lng=en&nrm=iso>. access on 05 June 2012.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2006000200009>.

MEC, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. BRASIL. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. LDB 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf> >. Acesso em: 8 maio 2010

Melo, Francisco Ricardo Lins Vieira de, & Ferreira, Caline Cristine de Araújo. (2009). O cuidar do aluno com deficiência física na educação infantil sob a ótica das professoras. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 15(1), 121-140. Retrieved June 05, 2012, from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382009000100009&lng=en&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382009000100009>.

Nunes C e cols. Avaliação e intervenção em multideficiência. Ministério da Educação; 2004.

Rios, Noemi Vieira de Freitas, & Novaes, Beatriz Cavalcanti de A. Caiuby. (2009). O processo de inclusão de crianças com deficiência auditiva na escola regular: vivências de professores. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 15(1), 81-98. Retrieved June 05, 2012, from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

Anais do I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência – SEDPcD/Diversitas/USP
Legal – São Paulo, junho/2013

65382009000100007&lng=en&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382009000100007>.

Saraiva LLO, Melo FRLV. Avaliação e participação do fisioterapeuta na prescrição do mobiliário escolar utilizado por alunos com paralisia cerebral em escolas estaduais públicas da rede regular de ensino. *Rev. bras. educ. espec*; 17(2): 245-262, maio-ago. 2011.

Saupe R e cols. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. *Interface, Comunic, Saúde, Educ* 2005; 9(18):521-36.

SECADI, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. *Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva*. Brasília, DF, 2012.

Silva DBR, Martinez CMS, Santos JLF. Participação de crianças com paralisia cerebral nos ambientes da escola. *Rev. bras. educ. espec*; 18(1): 33-52, jan.-mar. 2012.

Silveira, Flávia Furtado; Neves, Marisa Maria Brito da Justa. Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla: concepções de pais e professores. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 22, n. 1, Apr. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722006000100010&lng=en&nrm=iso>. access on 05 June 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722006000100010>.

Stelmachuk ACL, Mazzotta MJS. A atuação de profissionais da educação na inclusão escolar do aluno com deficiência intelectual. *Revista Educação Especial*, 2012, 25 (43).

Winnicott D W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago; 1975.