

RECURSOS DE TECNOLOGIA ASSISTIVA NA INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL DIPARÉTICA ESPÁSTICA: UMA VISÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL

FARIAS, Andressa Gomes e Silva¹; HENRIQUE, Luana Ribeiro¹; MEDRONHA, Maria Izabel Corrêa¹; CASTRO, Carolina Py²

andressafarias91@hotmail.com

¹Acadêmicos do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas;
²Professor do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas.

1 INTRODUÇÃO

O termo paralisia cerebral abarca um vasto conjunto de afecções que comprometem o sistema nervoso central imaturo e que tem em comum o distúrbio motor como uma de suas manifestações mais evidentes. A definição mais aceita hoje em dia é a que classifica a paralisia cerebral como “um grupo não progressivo, mas frequentemente mutável, de distúrbios motores (tônus e postura), secundários a lesão do cérebro em desenvolvimento”(TEIXEIRA, E, 2003).

A manifestação clínica da paralisia cerebral é classificada de acordo com o tipo e a distribuição do comprometimento. A paralisia cerebral classifica-se em: espástico, extrapiramidal, atáxico e misto, sendo a forma mais frequente a espástica, que divide-se em hemiparética, diparética ou tetraparética.

Espástico: é quando a lesão compromete o sistema piramidal, caracterizando-se pela hipertonia muscular relacionada à velocidade do movimento.

Na diparesia há um comprometimento dos quatro membros, com predomínio nos inferiores. Os membros superiores serão utilizados funcionalmente e a possibilidade de deambulação é maior, desde que não exista interferência de alterações cognitivas graves.

"Tecnologia Assistiva é uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social" (CAT - Comitê de Ajudas Técnicas Ata VII – 2007).

A atual Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL,2008, p. 14) tem por um de seus principais objetivos, assegurar a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, orientando os sistemas de ensino para garantir entre eles a articulação intersetorial na implementação das políticas públicas.

O terapeuta ocupacional, por ser um profissional capaz de realizar uma minuciosa análise das atividades humanas, tem como objetivo explorar e promover o

potencial máximo de desempenho funcional dos indivíduos, identificando aspectos deficitários e, conseqüentemente, avaliar, indicar, confeccionar e prescrever recursos de tecnologia assistiva com competência e eficácia.

Sabe-se que além das alterações relacionadas às lesões cerebrais, como alterações de tônus, dificuldade de manter posturas adequadas e realizar movimentos voluntários, a paralisia cerebral apresenta também manifestações clínicas secundárias, tais como, déficits sensoriais, vestibulares, auditivos e visuais. Tais características acarretam dificuldades para a inserção e participação nas atividades escolares, tornando o processo de inclusão um grande desafio para os profissionais que atendem essa clientela, fazendo-se necessário, a adoção de alternativas que facilitem esse processo.

Esse estudo teve como objetivo identificar as principais dificuldades no desempenho funcional de crianças com paralisia cerebral diparética espástica na realização das atividades pedagógicas, e propor recursos de tecnologia assistiva que facilitem essas atividades.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Estudo de caráter quanti-qualitativo, realizado através de questionários elaborados pela terapeuta ocupacional responsável pelo setor de Terapia Ocupacional da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pelotas e da observação direta dos pacientes durante a avaliação em sala de aula, realizadas em três encontros.

A amostra foi composta por crianças de 3 a 5 anos de idade, com diagnóstico de paralisia cerebral diparética espástica, que frequentam a Educação Infantil e possuam atendimento de Terapia Ocupacional na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pelotas. Realizou-se entrevista com os professores para identificar as principais dificuldades encontradas nas atividades pedagógicas, avaliação terapêutica ocupacional para identificar as características motoras e funcionais e observação direta dos participantes da pesquisa em atividades pedagógicas em sala de aula.

Os resultados foram obtidos através da análise de conteúdo dos questionários e das observações.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 6 crianças, 4 meninas e 2 meninos.

De acordo com as entrevistas e observações, as principais dificuldades encontradas foram: utilizar a tesoura (n=5), segurar e apertar tubos de cola (n=4); segurar e firmar lápis e pincéis (n=3); dificuldade de folhar páginas de livrinhos e revistas (n=4), dificuldade em se manter sentadas de forma adequada nas cadeiras, escorregando diversas vezes (n= 6) e dificuldade para permanecer sentadas no chão (n=2).

O recursos de tecnologia assistiva prescritos foram: tesouras adaptadas com arame, modelo alicate; colas bastão com as tampas envoltas com antiderrapante para facilitar a retirada e a colocação da tampa; engrossadores para lápis e pincéis, modelo rolinho; engrossador para lápis e pincel, modelo triangular;

pedaços de EVA, colados nos cantos inferiores das folhas de livros para as páginas ficarem separadas uma das outras e facilitar o manuseio; material antiderrapante para os assentos das cadeiras para evitar que as crianças escorregassem; coxim abdutores para os assentos das cadeiras; calças de posicionamento para serem utilizadas no chão.

Os recursos de tecnologia assistiva foram prescritos baseados nas dificuldades motoras e funcionais identificadas, com o objetivo de suprir os déficits existentes, e possibilitar o acesso das crianças com paralisia cerebral diparética espástica às atividades pedagógicas. Cabe ressaltar, que ao prescrever recursos de tecnologia assistiva, temos que levar em consideração, no momento da confecção, que cada criança é diferente da outra, mesmo apresentando dificuldades e características motoras parecidas. Quando confeccionamos e oferecemos recursos feitos especialmente para cada indivíduo, proporcionamos um desempenho e um apoderamento do instrumento muito maior, refletindo assim, na aceitação e no sucesso do uso.

4 CONCLUSÃO

De acordo com o estudo, as crianças com paralisia cerebral diparética espástica apresentam inúmeras limitações funcionais que dificultam ou impossibilitam a realização e a participação de forma efetiva na realização das atividades pedagógicas. Através da avaliação terapêutica ocupacional, das entrevistas e das observações foi possível identificar as necessidades e dificuldades das crianças com paralisia cerebral diparética espástica, prescrever recursos, tanto para as atividades pedagógicas quanto para a postura sentada, visando a redução ou remoção das barreiras encontradas e que distanciam as crianças da aprendizagem. Assim, a terapia ocupacional, juntamente com a tecnologia assistiva consegue possibilitar uma apropriação do fazer independente e da produção de conhecimento por parte das crianças com deficiência.

5 REFERÊNCIAS

BERSCH, R. Introdução à tecnologia assistiva. Disponível em: <http://www.assistiva.com.br> -Acesso em: 07 de julho de 2012.

BRASIL. Política Nacional Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC, 2008.

CAT, 2007c. Ata da Reunião VII, de dezembro de 2007, Comitê de Ajudas Técnicas, Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (CORDE/SEDH/PR).Disponível em:<http://www.mj.gov.br/corde/arquivos/doc/Ata_VII_Reunião_do_Comite_de_Ajudas_Técnicas.doc> Acesso em: 16 jl. 2012.

PELOSI M.B; NUNES L.R.O.P. Formação em serviço de profissionais da saúde na área de tecnologia assistiva: O papel do Terapeuta Ocupacional. Rev Bras Crescimento.

SCHIRMER , C.R.; BROWNING, N.; BERSCH, R.; MACHADO, R. Atendimento educacional especializado: Deficiência física – **SEESP / SEED / MEC** - Brasília/DF, 2007.

TEIXEIRA, E. **Terapia ocupacional na reabilitação física**. São Paulo: Roca, 2003.
In: KUBAN, K.C.K.; LEVITON, A. – Cerebral palsy N EnglJournal Medicine. 20:188-195, 1994. Desenvolvimento - Hum. 2009; 19(3): 435-444.