

Luana Frigulha Guisso

Ivana Esteves Passos de Oliveira (orgs.)

DIÁLOGOS INTERDISCIPLINARES 2

**Teoria e prática em educação,
ciência e tecnologia**



DIÁLOGO
EDITORIAL

Luana Frigulha Guisso e
Ivana Esteves Passos de Oliveira (orgs.)

DIÁLOGOS

INTERDISCIPLINARES 2:

Teoria e prática em educação, ciência e tecnologia

1ª edição

Vitória
Diálogo Comunicação e Marketing
2022

Diálogos interdisciplinares 2: Teoria e prática em educação, ciência e tecnologia
© 2022, Luana Frigulha Guisso e Ivana Esteves Passos de Oliveira.

Projeto gráfico e editoração
Diálogo Comunicação e Marketing

Capa e diagramação
Ilvan Filho

1ª edição

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D537 Diálogos interdisciplinares 2: teoria e prática em
educação, ciência e tecnologia / organização Luana
Frigulha Guisso e Ivana Esteves Passos de Oliveira. -

Vitória, ES : Diálogo Comunicação e Marketing, 2022. -

266 p. : il. foto. color. ; 24 cm.

ISBN 978-85-92647-66-7
DOI 10.29327/564118

1. Educação. 2. Abordagem interdisciplinar do
conhecimento. I. Guisso, Luana Frigulha. II. Oliveira,
Ivana Esteves Passos de.

CDD – 370

Conselho Editorial

Dr. Marcus Antonius da Costa Nunes

Dra. Luana Frigulha Guisso

Dra. Ivana Esteves Passos de Oliveira

Dra. Sônia Maria da Costa Barreto

Apresentação

A Diálogo Editorial, em parceria com o Mestrado em Ciência Tecnologia e Educação do Centro Universitário Vale do Cricaré, respaldado por um conselho editorial representado por Doutores e Pós-Doutores, coordenou a editoração desse compilado de dissertações acadêmico-profissionais, implementadas, por docentes e discentes, em diversas áreas do saber, no intuito de propiciar a perpetuação da consolidação dos conhecimentos construídos em investigações na perspectiva transversal das ciências, tecnologia e educação.

O e-book reúne elementos teóricos sobre as áreas supracitadas, e lança foco nas ferramentas criadas durante o processo de investigação, na confluência da prática com a teoria, as quais consolidam novas metodologias e inovação tecnológica, na premissa da criação de caminhos criativos, inovadores e sistematizados pela valorização das tradições e da cultura.

O e-book “Diálogos Interdisciplinares 2: teoria e prática em educação, ciência e tecnologia” apresenta um trabalho incansável de pesquisa desenvolvido pelos alunos e orientadores do curso de Mestrado em Ciência, Tecnologia e Educação do Centro Universitário Vale do Cricaré.

É importante ressaltar que a leitura de tal compilado é um convite para quem deseja expandir seus estudos em contextos de interdisciplinaridade em Educação, Saúde e História, bem como compreender um pouco mais sobre o desenvolvimento cognitivo da criança, a educação quilombola, o papel da escola na promoção de uma alimentação saudável, o desinteresse escolar, professores de educação física e as redes de diálogos, práticas de convivência e fortalecimento de vínculos com grupos de gestantes, entre outros temas que estão disponíveis.

É preponderante ressaltar que esta coletânea tem a sua tessitura resultante de investigações sobre práticas do cotidiano escolar, escritas sob o olhar contemplativo, observador e reflexivo, o qual alimenta reflexões, que vencem, na obstinação de seus autores, os muros das escolas, reverberando nas comunidades, para buscar ganhar notoriedade e inspirar outros estudos.

***Dra. Luana Frigulha Guisso e
Dra. Ivana Esteves Passos de Oliveira***

Sumário

EDUCAÇÃO QUILOMBOLA: UM OLHAR SOBRE AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NA ESCOLA “ORCI BATALHA” DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY/ES	08
Cláudia Márcia Corrêa de Jesus e André Luis Lima Nogueira	
CONTRIBUIÇÕES DAS ATIVIDADES LÚDICAS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DA CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL	26
Cristiely Monteiro da Silva e Luana Frigulha Guisso	
O PAPEL DA ESCOLA NA PROMOÇÃO DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA EMEF PLURIDOCENTE JIBOIA DE PRESIDENTE KENNEDY-ES	41
Daniele Alves Mesquita e Daniel Rodrigues Silva	
DESINTERESSE ESCOLAR DE ESTUDANTE DO ENSINO FUNDAMENTAL II: UM PROBLEMA A SER ENFRENTADO PELA ESCOLA E A FAMÍLIA	63
Dilméia Fernandes Pacheco da Silva e Nilda da Silva Pereira	
PRÁTICA DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS COM GRUPOS DE GESTANTES DO CRAS DE PRESIDENTE KENNEDY	85
Elisangela Moraes Ayres e Daniel Rodrigues Silva	
COLABORAÇÃO ENTRE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA VIA REDES DE DIÁLOGOS	103
José Rodrigo Brioli Polonini e José Roberto Gonçalves de Abreu	
ENTENDENDO A DISFUNÇÃO ERÉTIL MASCULINA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	129
Josima Lima Oliveira e Daniel Rodrigues Silva	

O IMPACTO DAS RECEITAS DOS ROYALTIES DO PETRÓLEO SOBRE OS INVESTIMENTOS EM EDUCAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY-ES	144
Leandra Fontana Tonon	
A ATUAÇÃO DAS ESCOLAS NA DETECÇÃO E ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS	160
Leidiane Chaves da Cruz e Luciana Teles Moura	
A REALIDADE DA SÍFILIS EM GESTANTES DO ESPÍRITO SANTO E AS IMPLICAÇÕES TRAZIDAS PARA O EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM	174
Lusiane Lima Oliveira e Luciana Barbosa Firmes Marinato	
A HISTÓRIA NOSSA DE CADA DIA: PRESIDENTE KENNEDY 1964- 2019, NA VISÃO DOS ALUNOS DA EJA	185
Milene da Silva Rodrigues Carvalho e Sebastião Pimentel Franco	
O ENSINO DE HISTÓRIA E A ATUAÇÃO DO DOCENTE: PRINCIPAIS ABORDAGENS SOBRE O ESTUDO DE HISTÓRIA LOCAL NOS ANOS FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL	200
Poliana Nicoli Fontana e Luana Frigulha Guisso	
CONTRIBUIÇÕES DO FISIOTERAPEUTA NO TRABALHO DOS CUIDADORES DE ALUNOS COM PARALISIA CEREBRAL NO MUNICÍPIO DE MUQUI-ES	213
Sirlene de Oliveira Mario Inacio e José Roberto Gonçalves de Abreu	
MARKETING DIGITAL EM MICROS E PEQUENAS EMPRESAS	227
Thiago Coelho Scherrer de Souza e Sara Dousseau Arantes	
IMPACTOS DOS ESPAÇOS PARA AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO ENSINO FUNDAMENTAL I	245
Urbano da Silva Batista e Juliana Cassani Martins	
OS AUTORES	262

CONTRIBUIÇÕES DO FISIOTERAPEUTA NO TRABALHO DOS CUIDADORES DE ALUNOS COM PARALISIA CEREBRAL NO MUNICÍPIO DE MUQUI-ES

Sirlene de Oliveira Mario Inacio
José Roberto Gonçalves de Abreu

1. INTRODUÇÃO

No decorrer da história da educação, foram observadas várias transformações no âmbito da educação especial, e com ela surge uma nova perspectiva na área da Inclusão Social, na qual, o modelo de “atendimento” da educação inclusiva: era vista e tratada de maneira diferenciada da educação contemporânea, devido às “limitações e capacidades” dos alunos com necessidades educativas especiais, fazendo com que estes educando fossem excluídos de um determinado contexto social, porém, esse quadro vem sendo revertido, pela chamada “educação inclusiva” (GLAT e FERNANDES,2003).

As discussões acerca da educação inclusiva impulsionaram novas reflexões em relação à presença de alunos com diferentes necessidades educacionais no espaço escolar. Da constatação de limitações e da tentativa de adequação dessas diferenças ao padrão estabelecido pelo sistema escolar, centrando as impossibilidades na própria pessoa, passou-se a uma concepção de que todos somos parte de um sistema educacional discriminatório, no qual, ambientes precisam se adequar aos alunos reais, eliminando obstáculos e oportunizando a participação de todos nos diferentes espaços escolares (CARVALHO, 2006; MITTLER, 2003).

A inclusão escolar de crianças com algum tipo de deficiência é fato recente na educação brasileira (GOMES; BARBOSA, 2006), resultando em desconhecimento sobre seus benefícios, tanto entre os educadores quanto entre

os pais. Apesar de a ação educacional estar respaldada nas leis e apresentar grandes avanços, esse é um processo que apresenta inúmeras dificuldades, sendo um grande desafio a ser superado por todos aqueles que nele estão envolvidos (MENDES, 2006).

Ademais, o aumento das matrículas do público alvo da educação especial em classes comuns, ampliou, num período de 11 anos, de 376 mil para 1,1 milhão, o que representa um aumento de 190,3%. Segundo o Censo Escolar de 2019, 87,2% dos estudantes do público alvo da educação especial estavam matriculados em classes comuns e 12,8% em escolas especializadas.

Diante dessa realidade, a possibilidade da entrada da criança com deficiência no ambiente escolar parece ser recebida pelos pais, em um primeiro momento, com muita apreensão e medo. Esse temor é ainda reforçado pela atitude de algumas escolas comuns que se sentem despreparadas para incluir essas crianças no ambiente escolar e pouco aptas para enfrentar o desafio de uma educação focada no desempenho funcional, e não nas limitações iniciais ou permanentes da criança com deficiência (REY, 2007).

A paralisia cerebral (PC) é a causa mais comum de deficiência física grave dentre a variedade de distúrbios que prejudicam seriamente o desenvolvimento da função motora na infância que se manifesta na primeira infância, usualmente antes dos 18 meses de idade (REY, 2007).

Segundo as autoras Vagula e Vedoato (2014, p. 67 apud PIRES, BLANCO, OLIVEIRA, 2007, p. 138), para muitas crianças não é possível virar a página do livro e alguém precisa estar atento para ajudá-las; para outras, é preciso uma adaptação para segurar o lápis e a fixação do papel com fita adesiva no tampo da mesa ou carteira escolar. No trajeto de casa para a escola, nos deslocamentos em transportes coletivos, esses alunos encontram, comumente, dificuldades com a segurança pessoal, requerendo frequentemente um acompanhante.

O cuidador escolar é o profissional que está inserido na interdisciplinaridade de diversas áreas do conhecimento, para inserir o educando com necessidades

educativas especiais no contexto escolar, colaborando assim, com a perspectiva da educação inclusiva. De acordo com a Lei Brasileira de Inclusão à Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), foi reapresentado à comunidade escolar o profissional de apoio escolar, que atuará nas atividades de alimentação, locomoção e higiene do estudante com deficiência, além de atuar em outras atividades escolares em que sua presença seja necessária.

O Fisioterapeuta tem papel preponderante no ambiente escolar uma vez que poderá por meio de suas atribuições e conhecimento específicos, propor mudanças e inovações não somente externa como internamente, possibilitando melhores condições de acesso e permanência do portador de deficiência física proporcionando sua inclusão no ambiente escolar e assim melhorando a sua qualidade de vida (TAGLIARI et al., 2006).

Nos últimos anos vem aumentando a preocupação de profissionais brasileiros para com o bem estar físico e psicológico de indivíduos que cuidam de alunos, público alvo da educação especial, fragilizados e de alta dependência. Durante meu percurso profissional observei a necessidade de intensificar ações voltadas no cuidado aos pacientes com necessidades especiais, e uma delas é a Paralisia Cerebral (PC).

A escola tem um papel fundamental no desenvolvimento da criança, com a inclusão do Programa Saúde na Escola os profissionais da saúde tiveram a oportunidade de atuar juntos para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino (BRASIL, 2008).

Dessa forma o Programa Saúde na escola, pode favorecer em muito na capacitação, acompanhamento e orientação aos cuidadores dos alunos que apresentam necessidades especiais como a paralisia cerebral. A atuação conjunta do fisioterapeuta com o trabalho do cuidador pode contribuir em muito para o sucesso de um bom prognóstico no desenvolvimento da criança com paralisia cerebral no ambiente escolar.

Tem-se como objetivo desta pesquisa investigar as contribuições do fisioterapeuta, no trabalho dos cuidadores (as), dos alunos público alvo da educação especial com Paralisia Cerebral de forma a contribuir com o processo de formação continuada na rede de ensino municipal do município de Muqui-ES.

2. METODOLOGIA

Este estudo se propôs a investigar as contribuições do fisioterapeuta, no trabalho dos cuidadores (as), dos alunos com Paralisia Cerebral de forma a contribuir com o processo de formação continuada na rede de ensino municipal do município de Muqui-ES.

E especificamente; Verificar o vínculo profissional entre o fisioterapeuta e o cuidador público alvo na educação especial no Programa Saúde na Escola do município de Muqui-ES. Identificar as ações desenvolvidas pelo cuidador e o fisioterapeuta na rede de ensino municipal do município de Muqui-ES. Realizar a formação continuada, favorecendo o desempenho funcional do aluno com Paralisia Cerebral e Contribuir com o um guia para o cuidador para o processo de formação continuada dos cuidadores de alunos publico alvo da educação especial na rede de ensino municipal do município de Muqui-ES.

Nesse sentido, a pesquisa se constitui como um instrumento metodológico de natureza qualitativa e descritiva, importante para colocar em colaboração do profissional fisioterapeuta e do cuidador na implementação de ações didático-pedagógicas que possam fazer frente ao processo de inclusão de alunos com Paralisia Cerebral na Educação Especial.

A pesquisa envolveu a participação de 10 cuidadores de alunos público alvo da educação especial diagnosticados com Paralisia Cerebral que atuam na educação especial do município de Muqui-ES. Constituem os sujeitos deste estudo: o fisioterapeuta, que trabalha na Unidade de Saúde do município, os cuidadores que atuam na rede de ensino do município.

Considerando a pandemia do novo coronavírus a intervenção do fisioterapeuta junto ao cuidador no ambiente escolar, obedeceu todos os protocolos de medidas sanitárias contra a COVID 19 conforme orientação do Ministério da Saúde, respeitando o distanciamento social, uso de máscaras, utilização de álcool 70%, onde terão preferências as intervenções voltadas as atividades remotas e as tecnologias acessíveis por parte do fisioterapeuta e do cuidador como apresentadas na pesquisa, de modo a não prejudicar o andamento e a contribuição do projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Contribuição do fisioterapeuta no trabalho do cuidador

Ao investigar a contribuição do fisioterapeuta junto ao trabalho do cuidador no processo de inclusão de indivíduos com paralisia cerebral na educação especial, estima-se que as mediações realizadas sejam fundamentais para inclusão do aluno nas aulas e na contribuição do seu desenvolvimento sensitivo e motor, como sujeito ativo no processo ensino-aprendizagem, evitando prejuízo na execução das tarefas, para otimização da comunicação e da integração social do sujeito.

A atuação do fisioterapeuta na escola se faz principalmente sob a ótica da restrição de participação, na tentativa de adequar o ambiente de acordo com a capacidade do aluno e, também, intervir no campo social, modificando, de certa forma, atitudes e posicionamentos da comunidade escolar. Para tanto, este deve intervir e auxiliar no processo de inclusão por meio de ações educativas junto aos funcionários da escola, pais e alunos através de uma interação mútua, compreensiva e indispensável; eliminação de barreiras arquitetônicas e melhora da acessibilidade; adaptações de materiais e mobiliário; bem como habilitar o aluno com deficiência física com posturas favoráveis à realização das tarefas escolares (DURCE, 2006; REGINATO, 2005; MCEWAN; SHELDEN, 1995; SELLERS, 1980).

Assim, as aulas no atendimento educacional a alunos com necessidades especiais requerem a contribuição do profissional fisioterapeuta para o trabalho do cuidador no que tange a melhora do desempenho do aluno com Paralisia Cerebral no ambiente escolar. Estima-se, também, que a pesquisa trará contribuições para o fortalecimento a educação numa perspectiva inclusiva dos alunos e percepção dos envolvidos na pesquisa de que cada aluno tem tempo e modo para aprender próprios e que cada pequeno avanço escolar deve ser valorizado, trazendo assim maior confiança para o profissional cuidador no seu processo de trabalho.

Na reabilitação das crianças com Paralisia Cerebral devem ser englobadas as orientações familiares, deve estar presente o estímulo a partir dos potenciais habilidades da criança. É muito importante para o fisioterapeuta que trabalha principalmente com crianças com patologia neurológicas, adotar o papel de formador/orientador para a família, deve instruir a mesma de qual é a melhor forma de manuseio em casa para se evitar possíveis complicações musculoesqueléticas associadas a posturas e deformidades.

A falta de orientação pode constituir um obstáculo no processo de intervenção fisioterapêutica e no desenvolvimento neuropsicomotor da criança, por isso é o papel do fisioterapeuta é orientar os cuidadores de forma a elaborar um guia de orientação em casa. Esse tipo de atendimento contribui para a inclusão escolar na medida em que são realizadas orientações e trocas de informações entre os cuidadores e os fisioterapeutas, entretanto, essa colaboração seria mais efetiva se houvesse um espaço permanente de debate, reflexão e troca de experiência entre profissionais, trabalhando juntos na escola (BERSCH; BOCK, 2011; BRASIL, 2005, 1997; UNESCO, 2001).

Para Lima & Silva e Mazzotta (2009) os fisioterapeutas estão a cada dia mais envolvidos na inclusão escolar e na participação dos alunos na educação especial, pelo fato de o objeto de estudo do fisioterapeuta ser o movimento humano e as alterações do mesmo, torna-se preparado para facilitar a inclusão escolar de crianças com deficiência física e/ou múltipla e torná-la

mais capaz e inserida na sociedade. Além disso, podem ser aliados no processo de inclusão e capacitação dos profissionais das escolas e de orientação aos pais/familiares. Com relação aos profissionais da escola, esses muitas vezes relatam despreparo, ou apresentam resistência para aceitar a inclusão dos alunos devido às suas dificuldades.

As principais recomendações fornecidas por Nancie (2000), e Felice e colaboradores (2011 pag. 55 e 56), que serão desenvolvidas como propostas terapêuticas com os cuidadores são:

O BRINCAR: A utilização dos brinquedos e criatividade de brincadeiras estimula a percepção das diferentes formas e texturas existentes, aumenta a concentração e desenvolve principalmente as habilidades manuais, intelectuais, emocionais, de comunicação e habilidades motoras finas e grossas.

TREINO DE HIGIENE: Este processo leva tempo e requer paciência para uma criança normal, e numa criança com Paralisia Cerebral devido aos problemas que apresentam este processo pode ser mais demorado ainda, e nesses casos o importante é que a criança seja estimulada a tentar e fazer as coisas no seu próprio tempo. Os pais precisam estar disponíveis para transmitir segurança a criança, criar uma rotina de ida à casa de banho com intervalos regulares.

Deve-se explicar à criança o porquê do ato, ajuda na cooperação da mesma, e o que se espera que ela faça. Elogiar quando esta consegue comportar-se como esperado serve como incentivo.

AO DAR BANHO: Na hora do banho é preciso ensinar a cooperar, deve-se usar uma superfície antiderrapante para se evitar quedas, sempre que tiverem tempo devem usar brincadeiras interativas na hora do banho por ser um momento relaxante e descontraído é uma boa oportunidade para criança aprender através da brincadeira.

AO VESTIR: Na hora de vestir e despir a criança deve-se escolher uma posição que minimize movimentos que promovem principalmente a espasticidade, recomenda-se decúbito lateral (de lado) e não em decúbito dorsal (de barriga para cima) porque quando prolongada promove ainda mais os padrões espásticos, dar oportunidade da criança ajudar durante este processo ajuda-a a praticar e usar as habilidades que tem. Quando a criança se torna continente e independente, é fundamental o uso de roupas acessíveis, como por exemplo utilizar calças e calções com reguladores na cintura, e sapatos ajustáveis. Em caos da criança ser muito rígida, pode ser mais fácil separar as pernas e trocar a fralda da criança na postura deitada de lado.

A melhor posição será a que a criança se sentir mais confortável, o que pode ser identificado pela expressão facial da mesma.

- Criança deitada de barriga para baixo para ser vestida, esta posição é indicada principalmente para crianças com forte padrão extensor (cabeça e troncos jogados para trás), pois favorece a flexão da cabeça e do tronco.
- Criança deitada de lado para ser vestida, neta posição é mais simples trazer a cabeça e os ombros para frente, ficando mais fácil estender o cotovelo, permitindo a vestimenta de blusas com manga realizando menos esforços.
- Da mesma forma, as pernas e os pés se dobram mais facilmente, simplificando os atos de vestir a calça e calçar meias e sapatos.

ALIMENTAÇÃO: Há que se ter cuidado com a escolha das posições, tipo de talheres e alimentos, uma vez que estas crianças muitas vezes não apresentam controle da cabeça, boca, tronco e membros superiores. A posição da cabeça é importante durante a alimentação. A comida deve ser oferecida “de frente”, na direção da pessoa que está sendo alimentada. A colher deve ser mantida na horizontal.

- Alinhar a cabeça, trazendo-a ligeiramente para frente
- Alinhar o corpo

- Posicionar os pés.
- A melhor colher é a arredondada e rasa. Não use colheres longas ou pontudas porque podem provocar engasgos. É aconselhável usar uma colher forte e de metal.
- Nomear os alimentos, identificar as cores, fazer sentir o aroma da comida são formas prazerosas e benéficas de estimulação para a mesma.
- Prato fundo com borda alta vertical.
- A borda facilita apanhar o alimento na colher.
- Tapete ou esteira antiderrapante
- Posicionar embaixo do prato, evitando que este deslize
- O copo plástico com abertura em um dos lados para o nariz, observar que a abertura possibilita a inclinação do copo até as últimas gota.

MOBILIZAÇÃO ARTICULAR: O objetivo é prevenir ou reduzir as contraturas e deformidades, consiste na produção de movimento de um segmento corporal dentro da amplitude de movimento de forma homogênea e rítmica, repetida de 5 a 10 vezes.

ALONGAMENTO MUSCULAR: É usado para aumentar a flexibilidade das fibras musculares, promover melhor performance e/ou reduzir o risco de trauma. A forma estática é a mais usada por sua simplicidade de execução e menor potencial de trauma. Na literatura não há um consenso quanto aos parâmetros para a aplicação do alongamento, variando o tempo para a manutenção da posição final entre 7 a 60 segundos e o número de repetição de 1 a 10 vezes.

FORTALECIMENTO MUSCULAR: Os exercícios de fortalecimento isométrico, isotônico e isocinético e a combinação dos exercícios isotônicos com peso aumentam a performance muscular nestes indivíduos por equilibrar as forças nas articulações.

lações entre os músculos agonistas e antagonistas, estudos clínicos evidenciam que programas de exercícios domiciliares de fortalecimento musculares, com prática diária são uma estratégia efetiva e viável no aumento da força muscular.

CONTROLE POSTURAL: Pode ser estimulada através do posicionamento postural, a criança precisa aprender a movimentar-se e equilibrar-se para ter a oportunidades de ganhar novas experiências e habilidades, podendo ser incentivadas através de posicionamento corporal. Fique ao lado da pessoa a ser auxiliada e passe um braço por detrás de sua cintura. Ampare-a segurando o outro braço

• **Transferência para sentado**

Coloque seu braço entre o ombro e a cabeça da pessoa.

Traga suas pernas para fora ao mesmo tempo.

Eleve seu tronco, mantendo a coluna reta.

• **Transferência para de pé**

Apóie os pés da pessoa no chão ou superfície.

Abrace-a por debaixo dos braços.

Mantenha um dos pés à frente e outro atrás enquanto realiza a transferência.

Eleve a pessoa usando seu corpo como uma “alavanca”.

Estas orientações servem para ampliar o processo terapêutico além do espaço físico e do tempo de sessão, a melhora obtida durante o tratamento pode ser continuada e reforçada em casa, mas não deve ser considerada substituta da Fisioterapia. A proposta final para a pesquisa é o desenvolvimento de uma formação continuada para munir os cuidadores de informações imprescindíveis sobre as várias especificidades dos alunos, bem como as práticas terapêuticas adequadas, qualificando-os para o manejo do desenvolvimento motor e sensitivo do aluno na educação especial.

Desta forma será proposto o desenvolvimento de uma guia para o cuidador onde ficará disponibilizado no site da prefeitura para que os profissionais que já trabalham tenham acesso ao material e para aqueles que iram ingressar na inclusão escolar. A atuação conjunta do fisioterapeuta e do cuidador torna-se indispensável para o desenvolvimento da criança com Paralisia Cerebral. Os pais, como principais cuidadores, tornam-se atores principais no processo de inclusão, na medida em que viabilizam ou não o acesso às informações sobre seus filhos e, principalmente, a participação destes na escola.

Sabe-se que o trabalho com essas crianças pode durar anos e envolver o trabalho de uma equipe multidisciplinar. Nesse sentido, verificar a evolução a curto prazo do tratamento é uma ferramenta de interesse dos profissionais e pesquisadores que lidam com a avaliação e tratamento na Paralisia Cerebral.

Com relação aos profissionais da escola, esses muitas vezes relatam despreparo, ou apresentam resistência para aceitar a inclusão dos alunos devido às suas dificuldades. Com relação aos pais é comum que sejam descrentes das potencialidades dos filhos com deficiência. Embora a condição da paralisia cerebral possa resultar em alterações de certa forma previsíveis no sistema musculoesquelético, as manifestações funcionais dessa condição devem ser avaliadas individualmente, uma vez que o desempenho funcional é influenciado não só pelas propriedades intrínsecas da criança, mas também pelas demandas específicas da tarefa e pelas características do ambiente no qual a criança interage.

Para efetivação das ações educativas, o envolvimento de todos os atores é condição ímpar para o pleno exercício da saúde, contudo no contexto que envolve o Programa Saúde na Escola, um dos desafios para a implementação é capacitação dos profissionais de educação para trabalhar com educação para a saúde. Dessa forma, a introdução de um acompanhamento interdisciplinar e o trabalho conjunto do fisioterapeuta com o cuidador, pode oferecer mais confiança para a escola, para o aluno e para os familiares.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa aponta para importância de se investir em momentos de formação para os cuidadores das escolas da rede de ensino do Município de Muqui, conseqüentemente, da equipe de Educação Especial se coloca uma ação necessária para um aprofundamento dos conhecimentos sobre as políticas de Educação Especial em uma perspectiva inclusiva. Dessa forma, buscou-se fazer um apanhado sobre o cuidador escolar, investigando o que os documentos legais tecem a seu respeito e qual é a sua função no ambiente escolar, com o intuito de compreender melhor esse assunto tão pouco discutido, todavia, de grande relevância, pelo fato do cuidador ter um papel importante na construção de uma educação inclusiva.

Refletindo sobre a problemática, que se deu em compreender como o nível de capacitação do cuidador escolar interfere nas práticas da educação inclusiva e observando as respostas do questionário virtual, foi possível ponderar que a capacitação voltada a esse profissional, de alguma forma, interfere nas práticas da educação inclusiva. Quanto mais capacitação, mais chances haverá de ações inclusivas por parte deste profissional, pois terá conhecimento e propriedade para interferir de maneira consciente nas práticas escolares.

A presente pesquisa alcançou o seu objetivo geral, pois, a partir do questionário realizado foi possível entender como o cuidador escolar compreende a educação inclusiva. Assim também, fez-nos refletir sobre a importância de possíveis capacitações, dispondo com que esses profissionais tenham mais entendimento sobre sua área de atuação, para a contribuição do desenvolvimento da criança com Paralisia Cerebral.

Portanto, diante dessa realidade vivenciada percebemos que importância da presença do Cuidador de Pessoa na sociedade é hoje uma realidade indiscutível. Sejam idosos, adultos, jovens ou crianças, o Cuidador cada vez mais se faz necessário para garantia de uma melhor qualidade de vida àqueles que necessitam de apoio para um conjunto grande de atividades no seu cotidiano. É preciso, portanto, fortalecer essa atividade profissional, que é em si um fator de humanização para a sociedade.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Cadernos de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

BRASIL. Ministério Público Federal. O acesso de alunos com deficiência às escolas e classes comuns da rede regular. Fundação Procurador Pedro Jorge de Melo e Silva (Org.). 2. ed. rev. e atual. Brasília: Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, 2004. 59 p.

CARVALHO, A. I. Princípios e prática da promoção da saúde no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 4-5, jan. 2006.

FERNANDES, E. M. Construtivismo e Educação Especial. Revista Integração. M EC /SEESP, 5 (11), pg 22-23, 1994 _____. “Educação para todos -- Saúde para todos”: a urgência da adoção de um paradigma multidisciplinar nas políticas públicas de atenção à pessoas portadoras de deficiências. Revista do Benjamim Constant, 5 (14), pg. 3-19, 1999.

FELICE T, COTINDA V; ZAMBON M; PERES P; GIL K, MATTA D. Manual de orientação domiciliar ao cuidador da criança com Paralisia Cerebral. Interbio v.5 n.1 2011.

FONSECA, J. (2012). História da fisioterapia em Portugal (da origem a 1966).

GOMES, C.; BARBOSA, A. J. G. Inclusão escolar do portador de paralisia cerebral: atitudes de professores do ensino fundamental. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 12, n. 1, p. 85-100, jan./abr. 2006.

MAZZOTTA, M J. S. Fundamentos da educação especial. São Paulo: Livraria Pioneira, 1997.

_____. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Programa Saúde na Escola. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008b

MENDES, E. G. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 33, p. 387-559, set./dez. 2006.

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

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Obesidade/Ministério da Saúde*. Brasília, 2006c. 108 p.

GOMES, C.; BARBOSA, A. J. G. Inclusão escolar do portador de paralisia cerebral: atitudes de professores do ensino fundamental. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 12, n. 1, p. 85-100, jan./abr. 2006.

GOMES, C.; REY, F. L. G. Inclusão escolar: representações compartilhadas de profissionais da educação acerca da inclusão escolar. *Psicologia, Ciência e Profissão*, Brasília, v. 27, n. 3, p. 406-417, set. 2007.

GLAT, R. Um enfoque educacional para a Educação Especial. *Fórum Educacional*, 9 (1), pg. 88-100, 1985.

_____. *Somos Iguais a vocês: depoimentos de mulheres com deficiência mental*. Rio de Janeiro: Agir Editora, 1989.

SILVA, Carlos dos Santos. *Promoção da saúde na escola: modelos teóricos e desafios da intersetorialidade no município do Rio De Janeiro*. 2010. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2010.

TAGLIARI, C.; TRÊS, F.; OLIVEIRA, S. G. D. Análise da acessibilidade dos portadores de deficiência física nas escolas da rede pública de Passo Fundo e o papel do fisioterapeuta no ambiente escolar. *Revista Neurociências*, v. 14, n. 1, p. 10-14, 2006.