



## CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA INCLUSÃO ESCOLAR: O Papel do professor na equipe interdisciplinar de reabilitação

OLIVEIRA, Fernando Gabriel do Couto<sup>1</sup>.

Eixo Temático: Educação Física e inclusão escolar

### RESUMO

A educação física é componente curricular obrigatório da educação. Crianças com doenças crônicas têm participação restrita em esportes e educação física comparada aos seus pares. A reabilitação no método SARAH, objetiva integrar a criança à comunidade, incluindo a escola. O objetivo deste estudo é apresentar a contribuição da educação física, integrante da equipe de reabilitação, na inclusão escolar. Trata-se de relato de caso, com dados do prontuário de uma criança com paralisia cerebral. Esta foi avaliada quanto às habilidades locomotoras em solo, com andador e manipulativas. O resultado foi repassado à família, com sugestões para a inclusão na educação física. A professora da criança compareceu em atendimento para compartilhamento de informações. Observamos ganhos no processo de inclusão nos aspectos: Familiar - compreensão da necessidade de apoio para a educação física; Escolar - compartilhamento de informações com a professora; Manutenção de resultado - inclusão escolar e educação física, após um ano; Intervenção no contexto - pais familiarizados e confeccionando materiais adaptados para a criança. O professor de educação física, compondo a equipe de reabilitação, tem papel importante em avaliações e orientações ao paciente, família e escola, visando inclusão escolar. Esta atuação reflete na qualidade de vida da criança e família.

**Palavras-chaves:** Educação física. Inclusão. Reabilitação. Equipe interdisciplinar.

---

<sup>1</sup> Especialista em Aprendizagem Motora, Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação, Rio de Janeiro – RJ, fernandodocouto@yahoo.com.br



## INTRODUÇÃO

A educação física (EF) integrada à proposta pedagógica da escola é componente curricular obrigatório da educação básica e é conteúdo que aborda as práticas corporais em suas diversas formas de significado social (BRASIL, 1997).

A presença de uma lesão cerebral ocorrida precocemente no desenvolvimento, com repercussão na postura e movimento, leva ao diagnóstico de paralisia cerebral. Crianças com lesão cerebral apresentam déficit motor e, na maior parte dos casos, atraso no desenvolvimento motor, demandando muitas vezes meios alternativos, como posturas diferentes e movimentos adaptativos, para realizar as funções motoras (BRAGA; CAMPOS DA PAZ Jr, 2008). As crianças com doenças crônicas de saúde têm participação frequentemente restrita em atividades físicas e esportes, comparando-se aos seus pares (VANBRUSSEL *et al.*, 2011). Fiorini e Manzini (2014) notaram também, baixa frequência dos alunos com deficiência nas aulas de educação física. Nesse estudo, foram identificados alguns fatores que, na visão do professor, dificultam a inclusão de crianças com deficiência nas aulas de educação física, como dificuldades relacionadas ao aluno (faltas frequentes às aulas, dificuldade em aceitar a adaptação na atividade), ao diagnóstico (alunos sem laudos, desconhecimento sobre características da deficiência e síndrome), à família (dificuldade parental na aceitação da deficiência, proibição da participação do filho nas aulas de educação física) entre outros. Este trabalho situa-se numa prática profissional desenvolvida na Rede SARAH de Hospitais de reabilitação. Neste contexto, o atendimento de crianças com alterações no neurodesenvolvimento é uma das atribuições relacionadas ao professor de educação física, membro da equipe interdisciplinar. O método SARAH propõe um programa de reabilitação ecológico voltado para a criança com lesão cerebral, isto é, as atividades propostas devem ser conduzidas dentro da estrutura cotidiana da família. O programa de reabilitação estabelecido à luz do método SARAH tem como um de seus princípios, integrar a criança à comunidade. Na infância, a escola se configura com um dos espaços sociais centrais para a inclusão. Assim, os profissionais de reabilitação trocam informações com a família e com os professores, fornecendo dados sobre avaliações da criança, favorecendo o processo de aprendizagem e a participação social nesse ambiente (BRAGA; CAMPOS DA PAZ Jr, 2008). A presença do professor de EF na equipe interdisciplinar permite o diálogo entre a equipe interdisciplinar de reabilitação, família e a escola, e otimiza o acesso e participação em atividades escolares desta natureza. Munido de informações sobre o diagnóstico, quadro físico funcional e avaliação da criança em atividades naturais (atividades práticas), o professor de educação física compartilha as informações sobre adaptações para a inclusão da criança nas aulas de EF. Essa intervenção pode ser realizada em atendimentos no centro de reabilitação, ou através de visitas escolares e domiciliares, que são ferramentas de atuação contextuais dos sistemas de apoio (BRAGA; CAMPOS DA PAZ Jr, 2008; ALCANTARA, 2016). O objetivo deste estudo é apresentar a contribuição da educação física, integrante da equipe de reabilitação, na inclusão escolar de uma criança com lesão cerebral.



## MÉTODOS

Trata-se de um relato de caso, fruto da coleta de dados em prontuário da paciente L.P.S.R., sexo feminino, 5 anos de idade. Foi admitida na Rede SARAH, Rio de Janeiro, em 2013, aos 9 meses de idade, com diagnóstico de paralisia cerebral, tetraplegia mista, GMFCS IV. Foi admitida no programa de reabilitação por fisioterapeuta e psicólogo e a avaliação inicial indicava bom potencial cognitivo. Longitudinalmente, apresentou dificuldade na linguagem expressiva e proposto programa de comunicação alternativa, com prancha de comunicação. Frequenta creche desde os 6 meses de idade e atualmente está inserida em escola bilíngue, com currículo Canadense. Apresenta atraso nas aquisições motoras grossas, com equilíbrio de tronco regular aos 4 anos de idade. Utiliza um andador tipo voador em ambientes domiciliar e escolar (terrenos regulares) e, carrinho de bebê adaptado para os deslocamentos comunitários. Não apresentava experiências em atividades físicas e/ ou recreativas eletivas). Em atendimento com fisioterapeuta, foi encaminhada para a educação física, com objetivo de ampliar as opções de atividades próprias para a faixa etária da criança. A criança foi admitida pelo professor de educação física. Realizadas orientações sobre fatores com interferência na inclusão escolar (comunicação, acessibilidade, educação física escolar), alguns já abordados por outros profissionais da equipe interdisciplinar. Ademais, foram feitas orientações sobre atividade física eletiva e condicionamento físico. Foi estabelecido um plano de acompanhamento com a educação física, composto de atendimentos individuais, para avaliação das habilidades motoras: (a) Habilidades locomotoras em solo (tapete): dificuldade importante em realizar as habilidades de arrastar, rolar ou escalar obstáculos baixos, apresentando alto gasto energético na atividade. (b) Habilidades de locomoção em quadra, com o andador voador: deslocamento funcional em terreno plano, por um tempo maior de atividade, aproximadamente 35 minutos, configurando um menor custo energético. (c) Habilidades manipulativas (preensão e lançamento de materiais): dificuldade importante para a preensão de bola, arco e lançamento dos mesmos. Apresentado um modelo de calha, da modalidade Bocha, para jogos e iniciação esportiva. Discutimos com a família a possibilidade de diálogo com a professora de EF para troca de informações e a profissional compareceu à REDE SARAH Rio, trazendo informações sobre o desenvolvimento, processos de aprendizagem e socialização. Apresentou seu planejamento com a turma, baseado em jogos cooperativos. Realizamos orientações sobre diagnóstico, quadro físico funcional, avaliações das habilidades motoras e compartilhamos as informações sobre as adaptações. Finalizamos essa etapa com a educação física e consideramos que os objetivos estabelecidos com a família foram alcançados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desse trabalho foram observados no relato familiar, da equipe escolar e avaliação do professor de educação, e organizados nos seguintes eixos: a) Família: A partir das orientações à família sobre o desempenho da criança nas atividades motoras



adaptadas, os pais demonstram compreensão dos déficits motores e da necessidade de apoio que a criança demanda nas aulas de educação física e para a inclusão escolar de forma geral. Nesse sentido, a família se mostrou mais instrumentalizada e ativa no processo de reabilitação e inclusão escolar da criança (BRAGA; CAMPOS DA PAZ Jr, 2008). O aspecto familiar foi citado por professores de educação física como um dos fatores que dificultam a inclusão da criança com deficiência na educação física, sendo notada dificuldade parental de aceitação da criança e proibição por parte dos mesmos, que a criança fosse integrada à atividade (FIORINI; MANZINI, 2014). A atuação do professor no centro de reabilitação oportuniza à família conhecer potenciais da criança com deficiência, em atividades motoras adaptadas, favorecendo o modo enfrentar e aceitar a deficiência, assim como estimular a busca do direito a inclusão na escola. b) Escola: A intervenção descrita permitiu o compartilhamento das avaliações e sugestão de adaptações diretamente com a equipe escolar, permitindo troca de informações entre Equipe de reabilitação e Equipe da escola, como contemplado no método SARAH (BRAGA; CAMPOS DA PAZ Jr, 2008). O diálogo com a equipe escolar favoreceu uma inclusão escolar satisfatória na visão da família e da equipe pedagógica. O desconhecimento sobre o diagnóstico do aluno é fator que dificulta a inclusão da criança com deficiência (FIORINI; MANZINI, 2014). Assim, as orientações realizadas ao professor atendem a necessidade da equipe pedagógica, trazendo informações sobre as características do diagnóstico e desenvolvimento do aluno, o que favorece a inclusão do aluno em questão e pode e outros com diagnóstico semelhante. c) Manutenção de resultado: Em atendimento de revisão um ano após a intervenção, a criança seguia incluída na escola e nas aulas de educação física, com as adaptações que necessita. Esse dado reflete que a escola segue realizando as adaptações sugeridas e se mostra ativa em adaptar novas atividades, de acordo com as novas demandas, advindas do avanço da criança na escolarização. d) Resultados de intervenção no contexto da criança: a família refere maior familiaridade com as adaptações propostas, já tendo confeccionado uma calha de papelão para realizar jogos e brincadeiras em casa e estimular outros conceitos como quantidade, cor, tamanho, distância etc. Esse material também foi apresentado à equipe pedagógica. O empoderamento da família sobre as áreas de habilidades e também da necessidade de adaptações abre muitas possibilidades de experiências motoras e sociais, fora do ambiente escolar, que podem contribuir com mudanças no estilo de vida e na saúde da criança (VANBRUSSEL *et al.*, 2011). Esse aspecto pode resultar na melhora da qualidade de vida da criança e da família.

## CONCLUSÕES

O professor de educação física como componente da equipe de reabilitação interdisciplinar, tem papel importante em avaliações e orientações ao paciente, família e escola, sobre o potencial da criança e as eventuais adaptações que favoreçam a sua inclusão escolar e nas aulas de educação física. Esta atuação pode ser compreendida como um apoio para a inclusão de crianças com deficiência na escola, para além do processo de aprendizagem acadêmica. Trata-se da perspectiva de reabilitação em seu



caráter mais amplo, com intervenções que buscam a qualidade de vida global da criança e de sua família.

### REFERÊNCIAS

ALCANTARA, C.A.R. School visits: health team of rehabilitation in the inclusive process of children with brain injury and developmental problems. In: VII Congreso Internacional de Psicología y Educación, 2016, Alicante. **Anais do VII Congreso Internacional de Psicología y Educación**. Alicante, 2016. p. 1007-1027.

BRAGA, L.W.; CAMPOS DA PAZ Jr, A. **Método SARAH: Reabilitação baseada na família e no contexto da criança com lesão cerebral**. São Paulo: Santos, 2008.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: Educação física / Secretaria de Educação Fundamental**. – Brasília : MEC/SEF, 1997.

FIORINI, M.L.S.; MANZINI, E.J. Inclusão de Alunos com Deficiência na Aula de Educação Física: Identificando Dificuldades, Ações e Conteúdos para Prover a Formação do Professor. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 20, n. 3, p. 387-404, Jul.-Set., 2014

GALLAHUE, D.L.; OZMUN, J.C.; GOODWAY, J.D. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. 7. ed.: Artmed, 2013.

VAN BRUSSEL, M.; VAN DER NET, J.; HULZEBORS, E.; HELDERS, P.J.L.M.; TAKEN, T. The Utrech approach to exercise in chronic childhood conditions: the decade in review. **Pediatric Physical Therapy**, 2011.