



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS - FEF
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS - FIFE
CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA BACHARELADO

CLEVERTON HENRIQUE OLIVEIRA CASTRO

JEFERSON ALVES DE SOUZA

ATUAÇÃO DO EDUCADOR FÍSICO EM CRIANÇAS QUE
APRESENTAM SEQUELAS DE ENCEFALOPATIA CRÔNICA DA
INFÂNCIA

FERNANDÓPOLIS – SP

2020

CLEVERTON HENRIQUE OLIVEIRA CASTRO

JEFERSON ALVES DE SOUZA

**ATUAÇÃO DO EDUCADOR FÍSICO EM CRIANÇAS QUE
APRESENTAM SEQUELAS DE ENCEFALOPATIA CRÔNICA DA
INFÂNCIA**

Artigo científico apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Educação Física da Fundação Educacional de Fernandópolis como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Me. Luciana Marques Barros

FERNANDÓPOLIS - SP

2020

Conteúdo

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo Geral	8
3. JUSTIFICATIVA	8
4. METODOLOGIA.....	8
5. HIPÓTESE	9
6. DESENVOLVIMENTO.....	9
• A Encefalopatia não progressiva (ECNP)	9
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13

1. INTRODUÇÃO

A Encefalopatia não progressiva (ECNP) também conhecida como Paralisia Cerebral (PC) é uma lesão de alguma(s) parte(s) do cérebro que pode ocorrer durante a gestação, durante o parto ou após o nascimento, ainda no processo de amadurecimento do cérebro da criança. É uma lesão provocada, muitas vezes, pela falta de oxigenação das células cerebrais (ABPC, 2001).

Em crianças com necessidades especiais, com déficit motor, ou ainda, especificamente, a paralisia cerebral, é possível perceber atrasos motores devido ao fato de que, geralmente, elas têm menos oportunidades de se movimentar. Crianças com paralisia cerebral apresentam menor proficiência de movimento com claras dificuldades no seu controle motor, pois a paralisia cerebral caracteriza-se por um distúrbio motor não progressivo, que inclui alterações de tônus, postura e movimento, sendo frequentemente mutável e secundário à lesão do cérebro imaturo (LEVITT, 2001)

A avaliação motora tem por finalidade, fornecer aos educadores, profissionais clínicos, informações pertinentes à prescrição de programas e atividades motoras, além da avaliação desses programas em crianças com desvios no sistema motor e problemas de desenvolvimento (ROSA NETO, 2002).

Dessa forma, a avaliação motora se estabelece como um recurso que possibilita obter dados de uma criança, que podem se tornar decisões válidas sobre seu desenvolvimento motor. Estabelece-se, assim, a avaliação diagnóstica como ponto inicial para uma intervenção educacional planejada (ROSA NETO, 2002)

O acompanhamento do profissional de Educação Física em alunos com PC previne, minimiza ou corrige os desvios em seu desenvolvimento, evitando, assim, sequelas mais graves que venham no futuro, limitar suas atividades funcionais. Uma intervenção terapêutica, educativa, global, potencializadora e totalizadora, proporcionam os subsídios necessários para que a criança possa desenvolver suas habilidades funcionais e cognitivas de forma a contribuir para a sua qualidade de vida atual e futura.

Os exercícios bem executados e orientados pelo Educador Físico em crianças com paralisia cerebral, ajuda no estimular e fortalecimento da criança, fazendo com que a parte motora não se atrofia e que faz com que ele não se sinta excluído da sociedade.

A relevância da inserção de crianças com ECNP com o exercício físico, por intermédio da prática de atividades adaptadas que vão auxiliar no desenvolvimento motor, estimulando as habilidades motoras já existentes e criando oportunidades de surgimento de outras habilidades, que os auxiliarão a executar atividades funcionais, trazendo os benefícios que a pratica do exercício pode promover à saúde da criança e como o profissional de Educação Física pode mudar a vida de uma criança com essa deficiência (ABPC, 2001; Mittler, 2003).

É primordial entender que este trabalho deve ocorrer num ambiente divertido, contribuindo, assim, para um melhor aproveitamento das aulas (ABPC, 2001)

As aulas de Educação Física e as atividades são planejadas sempre de acordo com o tipo de lesão apresentada pela criança. Nunca se deve copiar um programa pois este deverá ser estabelecido de acordo com as características do aluno, sua vida e em que fase se encontra os aspectos a serem desenvolvidos, a frequência de atendimento, entre outros (QUEIROZ, 2004).

A importância dessas aulas de Educação Física, atuando diretamente no desenvolvimento motor da criança, contribuindo uma qualidade de vida. Quando a intervenção precoce é aplicada de forma correta e planejada, obtêm índices de

melhora do comportamento cerebral. Sentimentos e emoções dos alunos especiais, manifestados através de sorrisos e gestos mínimos podem explicar a neuro - plasticidade obtida através de um estímulo externo aplicado pelo professor de educação física responsável pelo acompanhamento das crianças. O desenvolvimento motor de um aluno com necessidades especiais é estimulado se oferecermos oportunidades para que ele vivencie experiências e sensações. (CAMARGOS, 2002).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Este artigo tem como objetivo estabelecer a relação entre Educação Física, déficits e capacidades motoras da criança com ECNP, bem como apresentar conceitos que dão suporte às práticas vigentes de atuação do Educador físico com crianças que apresentem ECNP.

3. JUSTIFICATIVA

A realização desta pesquisa tem como relevância a abordagem da funcionalidade da intervenção do Educador Físico, através do aprofundamento do tema que discute a relação com os problemas apresentados pela criança com ECNP. Além disso, no âmbito da saúde, pretende-se demonstrar a ação de Educadores Físicos como fator importante e primordial para a prevenção de agravos no indivíduo que apresente as sequelas da ECNP em todas as fases da vida.

4. METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um estudo do tipo bibliográfico observacional, cuja trajetória metodológica apoiou-se na leitura exploratória e seletiva do material de pesquisa sobre a importância da educação física para a criança com ECNP.

O levantamento bibliográfico propriamente dito realizado através de banco de dados como o LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO, PUBMED onde foram elencados artigos publicados a partir de 2000 até 2019. Como critérios de inclusão para a seleção dos artigos, os seguintes parâmetros foram analisados: a) Ano de 2000 até 2019; b) Idioma português; c) Artigos que versem sobre Atividade física, educador físico, encefalopatia crônica da infância, paralisia cerebral e desenvolvimento motor; d) Artigos em sua versão completa; e) Artigos que versem sobre Educação física não relacionada aos problemas da criança com encefalopatia crônica não progressiva e paralisia cerebral foram excluídos.

O material selecionado foi lido e agrupado. Posteriormente, os principais conceitos foram classificados em torno de eixos centrais para realização da discussão e, por fim, foi realizada uma conclusão através dos pontos de convergência e divergência encontrados.

5. HIPÓTESE

A hipótese deste estudo é trazer conhecimento para se adaptar a necessidade dos alunos com sequelas ECNP também conhecida por paralisia cerebral, incluindo mais esses alunos na sociedade, e podendo trazer uma perspectiva de vida melhor para família e melhorar o desenvolvimento da criança.

6. DESENVOLVIMENTO

1. A Encefalopatia não progressiva (ECNP)

Encefalopatia crônica não progressiva (ECNP) é o termo utilizado, atualmente, para designar o transtorno conhecido como paralisia cerebral (PC), distúrbio do movimento e da postura que resulta de lesão cerebral ocorrida no período inicial do desenvolvimento infantil. O sujeito acometido por essa patologia pode apresentar problemas de visão, cognição, comunicação, comportamento, movimento e postura, dependendo da gravidade do comprometimento neurológico. Essa desordem no

movimento faz com que essas crianças tenham um curso do desenvolvimento motor anormal, apresentando atraso nas aquisições motoras. (DYNAMIS; 2008)

Dados epidemiológicos como incidência e prevalência ainda não possuem citações na literatura nacional e internacional, tendo em vista a mudança da nomenclatura recente dessa patologia. Entretanto, como PC, a incidência manteve-se estável nos últimos 10 anos, contudo, de acordo com a classificação dos países, a prevalência sofre grandes divergências, como, por exemplo, em países desenvolvidos é entre 1,5 e 2,5 por 1.000 nascidos vivos, já em países em desenvolvimento chegam a 7 por 1.000 nascidos vivos. Por causa dos avanços da medicina obstétrica e pediátrica, desencadeou-se cuidados intensivos no período pré, peri e pós-natal, tendenciado diminuição dessa prevalência em todo o mundo (O'Shea; 2008)

A ECNPI apresenta dificuldade no diagnóstico clínico nos primeiros anos de vida, contudo, baseia-se na história clínica da mãe, da criança e, principalmente, na avaliação médica neurológica (KOOGAN; 2002)

Após diagnóstico, torna-se necessário classificar a ECNPI de acordo com o tipo e localização da alteração motora, com o grau de acometimento e o nível de independência para atividades de vida diárias (AVD). A classificação etiológica tem pouca utilidade, visto que um mesmo fator pode gerar quadros clínicos diversos (SCHWARTZMAN; 2004).

Em geral, a ECNPI é classificada como espástica (quadriplégica, hemiplégica, diplégica), discinética, atáxia, hipotônica e/ou mista. Independente do tipo de classificação da ECNPI, sabe-se que as alterações apresentadas por essa patologia, tendem, em médio e em longo prazo, a desencadear alterações na estrutura e função do corpo, atividade e participação (KOMAN; 2004).

A inclusão escolar

Parece existir, porém, no contexto brasileiro, uma barreira que é pouco enfatizada na literatura científica, que é relevada a um segundo plano pelos

profissionais (professores, pesquisadores, especialistas etc.) da educação e que tem gerado uma inércia neste âmbito: as atitudes em relação à inclusão escolar. "Atitude é uma variável-chave para determinar o sucesso da educação inclusiva" (Kuester, 2000) e pode ser definida como uma avaliação sumária - cognitiva e afetiva - de um objeto psicológico de tal forma que ele será considerado bom ou ruim, nocivo ou benéfico, agradável ou desagradável, desejável ou indesejável (AJZEN, 2001), que gera uma disposição para responder - dimensão conotativa das atitudes - de maneira favorável ou desfavorável a este objeto (AJZEN, 2002).

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).

A possibilidade da inclusão escolar de crianças com deficiência ainda traz incertezas sobre a forma como ela acontecerá. Apesar de muitas escolas se mostrarem receptivas à chegada dessas crianças, os pais e até mesmo os educadores ainda percebem que há o despreparo ou a falta de formação para recebê-las, gerando inseguranças. Além disso, para a mãe que percebe seu filho como sendo muito indefeso e despreparado para enfrentar o mundo "lá fora", a possibilidade de se separar dele parece ser fonte de muita angústia (GOMES; BARBOSA, 2006).

Para muitos cuidadores, deixar de enxergar a criança com deficiência como totalmente dependente deles parece ser difícil. Acreditam que "sozinha" ela não será capaz de conviver, se defender, aprender, enfim, de se desenvolver (CASTRO; PICCININI, 2004). Os pais cuidadores enxergam seus filhos como extremamente privados das possibilidades que outras crianças com "desenvolvimento normal" têm, e levam certo tempo para considerar que seu filho cresceu e precisa começar a desenvolver seus próprios recursos para lidar com o mundo.

Esses cuidadores tendem a estabelecer relações de superproteção com a criança, limitando ainda mais seu desenvolvimento e reforçando a dependência emocional e a insegurança frente ao mundo. Pesquisas revelam que os pais de crianças com deficiência demonstram dificuldades em promover-lhes autonomia, prestam cuidados em demasia e ajuda excessiva nas tarefas cotidianas que a criança necessita desempenhar (SILVEIRA; NEVES, 2006).

Contudo, resultados de algumas pesquisas indicam aspectos positivos na inclusão. Um estudo realizado por Freitas e Castro (2004) mostrou que, apesar de os professores se considerarem despreparados para a inclusão de crianças com algum tipo de deficiência, passavam a demonstrar menor preconceito e resistência na medida em que iam convivendo com esses alunos em sala de aula.

Segundo Mittler (2003), existem evidências de que as atitudes dos professores para com as crianças se tornam inclusivas a partir do momento em que passam a ter experiência direta com sua inclusão na sala de aula, buscando ampliar suas habilidades e desenvolver seu potencial.

As aulas de Educação física podem reduzir a gravidade das lesões causadas pela paralisia cerebral e evitar doenças posteriores que poderiam ser acometidas pela falta de atividades físicas. Além de incluir a criança no ambiente escolar, contribuirá para a produção de um futuro saudável e feliz.

A educação é um fator essencial na formação de qualquer cidadão, e o Ministério Público Federal (BRASIL, 2004) deixa claro o direito de acesso ao ensino básico (educação infantil, ensino fundamental e ensino médio), considerando a educação especial como um complemento que deve estar sempre presente na educação básica. O número de crianças com algum tipo de limitação matriculadas nas escolas regulares vem crescendo nos últimos anos (BRASIL, 2006a) e, além disso, o movimento de inclusão em favor de uma educação para todos entende que crianças com ou sem deficiência devem frequentar uma mesma sala de aula (BRASIL, 2007).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu identificar que a maioria dos pacientes acometidos diagnóstico ECNP deve ser tratados por uma equipe multidisciplinar o mais precocemente possível. A articulação desta equipe multidisciplinar com a família é primordial. A comunicação entre os membros desta equipe é crucial para uma boa evolução e o melhor tratamento é a prevenção, isto é, a assistência e os cuidados no período pré e pós nascimento.

Em síntese, cabe aos profissionais de Educação Física priorizar a assistência as atividades e intervenções do aluno dando-lhe espaço para que pense, decida, realize as tarefas, segundo seus interesses e possibilidades. Proporcionando uma inclusão escolar e social melhor para o aluno e sua família.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABPC, (Associação Brasileira de Paralisia Cerebral), Paralisia Cerebral - aspectos práticos. São Paulo: Memnon, 2001.

BARBOSA, A. J. G.; ROSINI, D. C.; PEREIRA, A. A. Atitudes parentais em relação à educação inclusiva. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 13, n. 3, p. 447-458, set./dez. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-46982011000300014&script=sci_arttext&tlng=pt acesso 20 out. 2020

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília: Ministério da Educação, 2007. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp>>. Acesso em: 20. out. 2020.

CAMARGOS JR, Walter. (Coord.). Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º milênio. Brasília: Ministério da Justiça – Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. AMES/ ABIA, 2002. p. 265.

CASTRO, E. K.; PICCININI, C. A. Implicações da doença orgânica crônica na infância para as relações familiares: algumas questões teóricas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 15, n. 3, p. 625-635. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-46982011000300014&script=sci_arttext&tlng=pt acesso 20 out. 2020

CASTRO, E. K.; PICCININI, C. A experiência de maternidade de mães de crianças com e sem doença crônica no segundo ano de vida. *Estudos de Psicologia* (Natal), Natal, v. 9, n. 1, p. 89-99. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-46982011000300014&script=sci_arttext&tlng=pt acesso 20 out. 2020

COSTA, A. M.; FREITAS, P. S. (Org.). Educação física e esporte para deficientes: coletânea. Uberlândia: UFU, 2000. p. 39-50.

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. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-46982011000300014&script=sci_arttext&tlng=pt acesso em 20 out. 2020

KUESTER, V. M. 10 years on: have teacher attitudes toward the inclusion if students with disabilities changed. INTERNATIONAL SPECIAL EDUCATION CONGRESS, 2000, Manchester.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382006000100007&script=sci_arttext&tlng=pt acesso em 15 out. 2020

LEVITT, S. O tratamento da paralisia cerebral e do retardo motor. São Paulo: Manole. 2001 disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382008000200002&script=sci_arttext acesso em 10 abr. 2020

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. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382006000100007&script=sci_arttext&lng=pt acesso em 15 out. 2020

PIOVESANA AMMSG. Encefalopatia crônica, paralisia cerebral. In: Fonseca LF, Pianetti G, Xavier CC, editores. *Compêndio de neurologia infantil*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p. 825-38.

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502010000100005&lang=pt acesso em 15 out. 2020

QUEIROZ, Aidyl M.; RAMOS, J.P. Intervenção Precoce. CENESP - Ministério da Educação e Cultura. APAE de São Paulo. Projeto 2004. MINIPLAN-APAE. 1/73.

Rev. Bras. Anestesiol. vol.55 no.6 Campinas Nov./Dec. 2005

Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942005000600012 acesso em 10 abr. 2020

Ribeiro J, Moraes MVM, Beltrame TS. Tipo de atividade e relação interpessoal estabelecida entre fisioterapeuta e criança com paralisia cerebral no contexto de intervenção fisioterapêutica. *Dynamis*. 2008; 1(14):89-95.

Disponível em : https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502012000400006&lang=pt acesso em 15 de out. 2020

Schwartzman J. Paralisia cerebral. *Arquivos Brasileiros de Paralisia Cerebral*. 2004;1(1):6-19.

Disponível em : https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502012000400006&lang=pt acesso em 15 de out. 2020

SILVA. R. de F. da. JÚNIOR, L. S.; ARAÚJO. P. F. Educação Física adaptada no Brasil: da história a inclusão educacional. São Paulo: Phorte, 2008. 192 p.