

ANÁLISE DE PRODUÇÕES CIENTÍFICAS SOBRE PARALISIA CEREBRAL NO BRASIL

*José Antônio Souza Matos**
*João Danilo de Oliveira Batista***

RESUMO — *Este estudo de natureza exploratória indica pistas acerca do quê e como se pesquisa sobre paralisia cerebral - PC no campo da Educação Especial no Brasil. O material de base para a pesquisa constitui-se os resumos dos trabalhos que constam nos anais do I, II e III Congresso Brasileiro de Educação Especial, realizados na UFSCar/SP. Foram analisados os trabalhos apresentados nas categorias: Comunicação Oral, Pôster Acadêmico e Pôster Oral. Considera-se como pontos positivos nestes trabalhos, a incorporação da temática da educação inclusiva como discussão transversal nas pesquisas e o trabalho multidisciplinar dos estudos. Como fragilidade pode-se apontar: a concentração das pesquisas Na região sudeste, o que dá uma visão restritiva da totalidade das discussões acerca da PC na realidade brasileira, principalmente quando se pensa na inclusão escolar, tendo em vista a realidade diversa da educação e das escolas brasileira e a ausência de reconhecimento da capacidade das pessoas que têm a paralisia cerebral em relatar o seu desenvolvimento e o seu processo de acesso à escola regular, uma vez que os estudos privilegiam muito mais o olhar do pesquisador.*

PALAVRAS-CHAVE: *Paralisia Cerebral. Educação inclusiva. Pessoas com deficiência.*

*Mestre em Educação (UFBA). Diretor de Educação e suas Modalidades da Superintendência de Desenvolvimento da Educação Básica (SEC/Ba). E-mail: jasmatos@bol.com.br.

**Prof. Adjunto (DEDU/UEFS). Doutor em Educação (UFBA). E-mail: jdanilobo@yahoo.com.br.

Universidade Estadual de Feira de Santana – Dep. de Educação (DEDU). Tel./Fax (75) 3161-8084 - Av. Transnordestina, S/N, Módulo IV - Novo Horizonte - Feira de Santana/BA – CEP 44036-900. E-mail: educacao.uefs@gmail.com.

Sitientibus, Feira de Santana, n. 45, p.97-107, jul./dez. 2011

INTRODUÇÃO

Classificada dentro do grupo de Necessidades Educativas Especiais, a paralisia cerebral possui um índice bastante significativo de incidência em todo o mundo. No Brasil, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), há 1 200 000 indivíduos com a patologia, desses 300 mil são crianças. De cada mil crianças, sete nascem com PC, índices bastante significativos que merecem uma atenção maior por parte dos órgãos de saúde e educação do poder público brasileiro e das instituições de pesquisa.

A PC não é considerada uma doença: apresenta-se como uma patologia decorrente de uma lesão cerebral não progressiva que compromete a área motora na primeira infância quando, o cérebro está em plena maturação, tanto anatômica como funcional.

A paralisia cerebral, segundo alguns autores, é, assim, definida:

A Paralisia Cerebral, também denominada encefalopatia crônica não progressiva da infância, é um distúrbio do movimento e da postura que resulta de lesão cerebral não progressiva ocorrida no período inicial do desenvolvimento, podendo apresentar sintomatologia variada, que caracteriza a gravidade do comprometimento neuromotor (MANCINI, 2004, p.?).

A Paralisia Cerebral é definida também como resultado de uma lesão ou mau desenvolvimento do cérebro, de caráter não progressivo e existente desde a infância. A deficiência motora se expressa através de padrões anormais de postura e movimentos, associados ao tônus postural anormal. A lesão, que atinge o cérebro quando ainda é imaturo, interfere no desenvolvimento motor normal da criança (BOBATH, 1969, p.11).

A lesão que dá origem à PC pode ocorrer nos períodos Pré, Peri e Pós-natal.

Sitientibus, Feira de Santana, n. 45, p.97-107, jul./dez. 2011

Entre os casos Pré-natais mais frequentes destacam-se infecções intra-uterina (rubéola, toxoplasmose, citomegalia herpes zoster, sífilis), anóxia fetal, exposição à radiação ou a drogas teratogênicas, erro de migração neuronal e outras mal formações cerebrais. O uso de álcool, nicotina ou cocaína pela mãe, durante o período de gestação, pode ser um fator predisponente.

Os casos Peri-natais, complicações durante o parto (anoxia em trabalho de parto difícil ou demorado e traumatismo cerebral) prematuridade, nascimento com baixo peso, infecções peri-natais são as causas mais frequentes.

Os casos pós-natais são detectados principalmente nos traumatismos crânio-encefálico, nas infecções do sistema nervoso central (como encefalites e meningites), anoxia cerebral (devido a asfixias, afogamentos, convulsões ou paradas cardíacas) e acidentes vascular cerebral.

Quanto à classificação a paralisia cerebral apresenta-se como: piramidal ou espástica, extra-piramidal, hipotonia e tipos mistos.

O quadro de paralisia cerebral espástica é o mais frequente na população. Caracteriza-se por aumento do tônus muscular, diminuição de força muscular e hiper-reflexia. Os movimentos são restritos em amplitude e requerem excessivo esforço. Este caso subdivide-se em três tipos: Hemiplegia espástica: neste caso observa-se envolvimento de um lado do corpo (membro superior e inferior), não havendo alterações de tônus no hemi-corpo contralateral; diplegia espástica: nesse tipo de alteração o tônus muscular é mais evidente nos membros inferiores, mas as extremidades, tanto dos membros inferiores quanto dos superiores, estão comprometidas. É, muitas vezes, consequentes da prematuridade; triplegia espástica: apresenta envolvimento predominante de três membros, geralmente duas pernas e um braço.

Essas lesões atingem muito mais as áreas do cérebro responsáveis pela parte motora, dando condições para que as crianças possam ter um desenvolvimento cognitivo normal, desde que sejam estimuladas. Segundo Vygostsky (1989 *apud* BRAGA, 1995), o desenvolvimento mental de uma criança só

pode ser definido se analisarmos os dois níveis: nível de desenvolvimento real¹ e a zona de desenvolvimento proximal²- ZDP. A ZDP hoje será a o nível de desenvolvimento real amanhã. Sendo assim, a avaliação de desenvolvimento de uma criança com PC deve considerar não só o que a criança faz sem ajuda, como também o que ela é capaz de realizar quando auxiliada. Sob este prisma, o processo educacional não deve se limitar ao trabalho com funções que a criança já desenvolveu, mas, principalmente, estimular a criança a ultrapassar estes limites.

Sabe-se, também, que as escolas precisam buscar alternativas que viabilizem a inserção dessas crianças, principalmente na utilização de recursos pedagógicos e formação continuada para os docentes. Isto porque, crianças com PC apresentam movimentos lentos e falta de coordenação motora, algo que reflete numa lentidão das suas ações, ocasionando um ritmo diferente, podendo repercutir no processo de aprendizagem.

Portanto, as atividades educacionais devem ser próprias para o seu nível, adaptado-as às especificidades e selecionando as mais relevantes para alcançar os objetivos traçados, visando sempre desenvolver a comunicação e a autonomia do estudante. Contudo, é preciso ter em mente que as estratégias não devem ter um fim em si mesmas, mas refletir um aprendizado que possa ser adaptado para as situações cotidianas e permitir que as crianças encontrem independência e autonomia frente às demandas do seu ambiente. Vygotsky, citado por Braga, expressa o seguinte entendimento a esse respeito:

O defeito significa uma limitação, um problema no desenvolvimento; em contrapartida, estimula uma intensificação em direção ao crescimento do indivíduo, precisamente porque cria dificuldades. Para o autor, o defeito poderia estimular um processo de superação ou de comutação (Vygotsky, 1993 *apud* BRAGA, 1995, p.65).

Dessa forma, as barreiras arquitetônicas ou as dificuldades de implantação de um projeto político pedagógico inclusivo têm que ser superadas e garantir, de fato, um processo de inclusão que permita à escola continuar com sua função, que é proporcionar a formação do cidadão consciente e crítico.

Sitientibus, Feira de Santana, n. 45, p.97-107, jul./dez. 2011

Evidentemente que todas as questões supracitadas também necessitam da formação adequada dos profissionais envolvidos, como bem entende Ruiz: “A boa disposição dos elementos para educar as crianças passa por meio da instrução” (RUIZ, 1954 *apud* GONZALES, 2002. p.40).

Neste sentido, tanto os desafios postos diante da incidência da PC e da multiplicidade como ela se manifesta, da identificação das perdas motoras, cognitivas e a afetivo sociais, quanto dos desafios são fatores postos para a superação da forma opressora como a sociedade trata essas pessoas, e da necessidade de ampliação da participação dessas na escola regular. Uma questão de alta relevância para levantarmos como problemática de investigação foi a seguinte: quais produções sobre a paralisia cerebral vêm sendo veiculadas nos congressos científicos que agregam pesquisadores de todo o País?

Neste sentido, através deste artigo, objetiva-se analisar as produções dos pesquisadores nacionais sobre paralisia cerebral, publicadas nos anais do Congresso Brasileiro de Educação Especial, considerado o maior e o mais importante encontro científico da área, identificando as origens desses estudos, as temáticas estudadas, os tipos de estudo, as áreas de concentração, as metodologias utilizadas, bem como os principais resultados das pesquisas.

METODOLOGIA DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica a partir de uma base material já elaborada, construída principalmente de artigos científicos e relatos de pesquisa (GIL, 2002). Para tanto, analisa-se as publicações dos trabalhos em Educação Especial disponíveis nos anais impressos do I, II e III Congresso Brasileiro de Educação Especial, realizados em 2004, 2006 e 2008.

MATERIAL DE BASE

Para a realização da pesquisa foi levado a efeito um levantamento de todos os resumos de trabalhos publicados nos três encontros, totalizando 2.056 trabalhos. Nos anais encontram-se

Sitientibus, Feira de Santana, n. 45, p.97-107, jul./dez. 2011

disponíveis os trabalhos apresentados em comunicação oral, pôster acadêmico e institucional e relação de minicursos. Para efeito deste estudo, trabalharemos com essas três primeiras categorias, tendo em vista que na edição dos três encontros, nenhum minicurso realizado apresentou a paralisia cerebral como temática central de estudo.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os trabalhos apresentados estão organizados em três categorias: comunicação oral, onde podem ser apresentadas pesquisas concluídas; pôster acadêmico, para pesquisas concluídas ou em andamento, e pôster institucional. Entre os trabalhos apresentados verificou-se uma concentração maior na categoria comunicação oral, modalidade dinâmica, bastante utilizada nos eventos científicos, e que permite uma estratégia interessante de exposição de estudos acadêmicos científicos.

Tabela 1 - Número de Trabalhos Publicados no encontro e distribuição por categorias I, II e III Congressos anos de 2004, 2006 e 2008 - (n= 40).

Ano do encontro	Edição do encontro	Número de Trabalhos	Categorias	Número de Trabalhos
2004	1º	04	Comunicação Oral	02
			Pôster Acadêmico	02
			Pôster Institucional	-- --
2006	2º	12	Comunicação Oral	03
			Pôster Acadêmico	07
			Pôster Institucional	02
2008	3º	24	Comunicação Oral	13
			Pôster Acadêmico	08
			Pôster Institucional	03
TOTAL				40

Sitientibus, Feira de Santana, n. 45, p.97-107, jul./dez. 2011

Quando comparado o número de trabalhos apresentados no primeiro, segundo e terceiro congressos percebemos que a temática da PC cresceu consideravelmente de um encontro para o outro. Verificamos que esta temática não só se apresenta como um número pequeno, diante da totalidade dos trabalhos apresentados, como também não foi ofertada em nenhum dos encontros minicursos que tiveram como preocupação central a paralisia cerebral.

Os estudos de levantamento de concentração das pesquisas científicas, desenvolvidas no Brasil, têm apontado que as desigualdades presentes em nossa sociedade e na distribuição de renda, desenvolvimento industrial e tecnológico das regiões brasileiras, também se apresentam no desenvolvimento de pesquisas científicas. As regiões que concentram mais riquezas, Sul e Sudeste, também concentram o maior número de programas de pós-graduação, de grupos de pesquisas e de trabalhos desenvolvidos e apresentados nos Congressos Brasileiros de Educação Especial. As regiões Norte e Centro-Oeste onde há uma menor expansão em relação ao desenvolvimento científico e tecnológico, apresentam uma carência de estudos voltados para a análise da problemática em estudo. Temos um destaque, que pode ser visto na tabela 2, nos números dos trabalhos desenvolvidos no Nordeste, presentes apenas nos dois últimos encontros (2006/2008) e com um número significativo de trabalhos apresentados.

Tabela 2 - Trabalhos Apresentados no I, II e III Congressos – Distribuição por Regiões Político-Administrativas (n=40).

REGIÕES	TRABALHOS
Norte	01
Nordeste	08
Centro-Oeste	--
Sul	05
Sudeste	26
TOTAL	40

Sitientibus, Feira de Santana, n. 45, p.97-107, jul./dez. 2011

Na tabela 3, apresentamos um panorama geral dos trabalhos apresentados nos três Congressos Brasileiros de Educação Especial, identificando o objeto de estudo, as áreas de concentração e o tipo de estudo apresentado. A área de Educação Especial, por influências históricas tem sido um campo de maior interesse das áreas da Educação, Saúde, entre outras. Este aspecto a caracteriza como um campo interdisciplinar que envolve profissionais de educação (professores, pedagogos), profissionais da saúde (psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, médicos...), dentre outros profissionais. Os olhares de todas essas áreas para a temática da Educação Especial e da PC aparecem nos trabalhos analisados, fazendo com que diferentes temáticas tornem-se objetos destes estudos.

Tabela 3 - Tabela com categorias de trabalho, título, objeto do estudo, área de concentração e tipo de estudo de alguns trabalhos apresentados nos Congressos de Educação Especial (n.04).

Categoria do Trabalho	Título do Trabalho	Objeto de estudo	Área de concentração	Tipo do Estudo
Comunicação Oral	O processo de inclusão do aluno com PC na Escola Regular: a visão da comunidade e a organização escolar	A inclusão do aluno com PC na visão da comunidade escolar	Educação Inclusiva	Pesquisa/Estudo de caso
Pôster Acadêmico	O esporte adaptado e as pessoas com PC; caminho para a inclusão.	O esporte para crianças com Paralisia Cerebral	Ed. Física Adaptada	Pesquisa/Estudo descritivo
Pôster Acadêmico	Dialética inclusão/exclusão de crianças com PC: práticas discursivas dos profissionais de saúde	A inclusão/exclusão de crianças com PC no discurso de profissionais de Saúde	Saúde	Pesquisa/Estudo descritivo
Pôster Internacional	Relato de experiências da vida profissional	O papel de uma intuição especial no acompanhamento da inclusão de crianças com PC na escola regular	Ed. Especial Experiências	Relato de Experiências

Percebemos, na análise dos trabalhos, que a temática da inclusão escolar passa transversalmente em todos os estudos desenvolvidos e acreditamos que a riqueza desses olhares pos-

sa, de algum modo, contribuir para a construção de um *corpus* científico acadêmico de referência para profissionais que queiram discutir/atuar na inclusão dessas pessoas na escola regular.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise das produções sobre paralisia cerebral nos anais dos Congressos Brasileiros de Educação Especial algumas considerações podem ser feitas.

Embora tenha aumentado o número de trabalhos no segundo e terceiro Congressos, em relação ao primeiro, ainda é pequeno o número de trabalhos sobre paralisia cerebral, principalmente desenvolvido em todo o território brasileiro. As políticas de expansão científica no Brasil devem ter uma atenção especial com as regiões Norte, Centro-Oeste, Sul e Nordeste do país que apresentaram um número menor de pesquisas na área, voltadas para a temática da paralisia cerebral.

Quando analisados os trabalhos, percebemos também que o ensino fundamental vem sendo o principal contexto de estudo nas pesquisas, havendo uma carência de análises que considerem outros segmentos escolares, principalmente a educação infantil.

A Paralisia Cerebral e a inclusão também têm sido analisadas sob a ótica de outras pessoas e profissionais (o professor, o fisioterapeuta, a comunidade, profissionais de saúde) e pouco tem sido considerada a fala das próprias pessoas com PC, dando continuidade a um processo de silenciamento histórico de pessoas com deficiência.

AN ANALYSIS OF SCIENTIFIC PRODUCTIONS ON CEREBRAL PARALYSIS IN BRASIL

ABSTRACT — *This exploratory study indicates clues as to what and how to research on cerebral paralysis - PC in the field of Special Education in Brazil. The basic source material for the research consists of the abstracts listed in the annals of I, II and III Brazilian Congress of Special Education, held at*

Sitientibus, Feira de Santana, n. 45, p.97-107, jul./dez. 2011

UFSCar / SP. We have analyzed the studies presented in the categories: oral communication, academic oral posters, which are considered as positive in these works, incorporating the theme of cerebral paralysis as a discussion on cross-and multidisciplinary research studies. As a kind of fragility, it can be noted: the concentration of researches in the southeast, which give a restrictive view of all the discussions on the PC in Brazilian reality, especially when considering the inclusion in school, in view of the diverse reality of education and schools in Brazil and the lack of recognition of the ability of people who have cerebral paralysis, to report on their development and their process of access to regular schools, since studies, like those emphasize much more the look of the researcher.

KEY WORDS: *Cerebral Paralysis. Inclusive Education. People with disabilities.*

NOTAS

- ¹ Desenvolvimento real: é o nível de desenvolvimento das funções mentais que já se estabeleceram como resultado de certos ciclos de desenvolvimento já completados.
- ² Desenvolvimento proximal: refere-se às funções que ainda não amadureceram, mas que estão em processo de maturação, funções que amadurecerão, mas que estão presentes em estado embrionário.

REFERÊNCIAS

- BOBATH, K. **A deficiência motora em pacientes com paralisia cerebral.** Petrópolis: Vozes, 1969.
- BRAGA, Lúcia Willadino. **Cognição e paralisia cerebral:** Piaget e Vygotsky em questão. Salvador: Sarahletras, 1995.
- CAIADO, Kátia Regina Moreno. **Aluno deficiente visual na escola:** lembranças e depoimentos/Kátia Regina Moreno Caiado. Campinas, SP: Autores Associados: PUC, 2003. (Coleção Educação Contemporânea).
- DÍAZ-RODRÍGUEZ, Félix. **A importância da mediação na aprendi-**

Sitientibus, Feira de Santana, n. 45, p.97-107, jul./dez. 2011

zagem numa visão vigotskiana. Salvador, 2009.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projeto de pesquisa.** IV edição. S. Paulo: Atlas AS, 2002.

GLAT, Rosana. **A integração social dos portadores de deficiência:** uma reflexão. Rio de Janeiro, RJ: 7 letras, 2006.

HENÁNDEZ RUIZ, S. **Organización escolar.** México *apud* TORRES GONZÁLES, José A. Educação e Diversidade: bases didáticas e organizativas. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MANCINI, M.C. *et al.* **Gravidade da paralisia cerebral e desempenho funcional.** Revista brasileira de fisioterapia. Vol.8, n. 3, 2004.

MATOS, José Antonio S. **Educação:** direitos e oportunidades iguais para todos. In: Núcleo de atendimento à criança com paralisia cerebral. **Caminhos e conquistas na paralisia cerebral:** uma ação interdisciplinar pela vida. – Salvador: NACPC, 2007. Cap.9, p.355-420.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. CID-10. Tradução Centro Colaborador da OMS para Classificação de Doença em Português. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 2003.

Recebido em:20/09/2011

Aprovado em:09/10/2011

Sitientibus, Feira de Santana, n. 45, p.97-107, jul./dez. 2011

