

Artigo Original

NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFESSORES E AUXILIARES QUANTO AO MANEJO DAS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NO AMBIENTE ESCOLAR

Ana Cássia Siqueira da Cunha¹, Amanda Nunes¹, Nathália Maria Tavares Barros¹, Pedro Henrique Santiago¹, Priscila Novelo Silva¹ e Vanessa Ingrid Barbosa¹

RESUMO

Introdução: A inclusão escolar de alunos com deficiência em escolas regulares é um tema de grande relevância e a fisioterapia pode contribuir na inclusão do aluno especial, através de orientações nos aspectos ergonômicos e nas condições de funcionalidade do aluno. **Objetivo:** Avaliar o nível de conhecimento dos professores e auxiliares das escolas da Regional Leste da Rede Municipal de Ensino de Belo Horizonte, com relação aos cuidados e manuseios ao lidar com alunos portadores de deficiência física incluídos nessas escolas. **Métodos:** A Pesquisa foi desenvolvida em três escolas, onde foi aplicado um questionário para obter dados sobre o conhecimento e dificuldade dos educadores quanto ao manejo em lidar com crianças especiais nas escolas. Foi utilizado para a coleta de dados um questionário elaborado pelos pesquisadores contendo 14 questões a respeito de higiene, vestuário, alimentação, deslocamento e posicionamento. **Resultados:** O maior número de pontos obtidos pelos educadores foi na questão de posicionamento com 31 acertos e o menor número de pontos obtidos pelos educadores foi a questão de vestuário com 5 acertos. A maior nota foi de uma professora e com o valor de 11 pontos (em 14 pontos). Os resultados demonstraram que as categorias que precisam ser mais bem orientadas para as educadoras são higiene, vestuário e deslocamento. **Conclusão:** O presente estudo mostrou que as professoras e os auxiliares apresentaram altos níveis de acertos em alguns itens do questionário, porém a equipe escolar avaliada ainda precisa intensificar sua abordagem ao aluno com deficiência física.

Palavras chave: Inclusão escolar, Fisioterapia, Deficiência física.

ABSTRACT

Introduction: The school inclusion of students with disabilities in regular schools is a topic of great relevance and physiotherapy can help in the inclusion of special students, through guidelines in ergonomics and functionality condition of the student. The need for training of regular teachers for the educational services of students with disabilities reflects its unpreparedness. **Objective:** To assess the level of knowledge of teachers and assistants in schools of Eastern Regional Municipal School of Belo Horizonte, in relation to the care and handling when dealing with students with physical disability included in these schools. **Methods:** A research was developed in three of the Regional Municipal Schools East Belo Horizonte, where a questionnaire was administered to obtain data on the knowledge and difficulty of the educators about the management in dealing with children in special schools. The instrument used for data collection was a questionnaire developed by the researchers containing 14 questions about clothing, food, movement and positioning. **Results:** The highest number of points scored by educators was the question of positioning (number 8) with 31 hits and fewest points obtained by educators was the issue of clothing (number 5) with 5 hits. The highest score was a teacher and with the value of 11 points (14 points). The results showed that the categories that need to be better targeted at educators are hygiene, clothing and travel. **Conclusion:** The present study showed that the teachers and assistants showed high levels of accuracy for certain items of the questionnaire, but the team still needs to intensify school evaluated its approach to students with disabilities.

Keywords: School inclusion, Physiotherapy, Physical disability.

1. Centro Universitário da Faculdade Estácio de Sá, Belo Horizonte, MG.

Endereço para correspondência
Avenida Francisco Sales, 23
Floresta

E-mail
anacassia.fisio@gmail.com

Submetido em 30/03/2015
Aceito em 10/04/2015

INTRODUÇÃO

Inclusão escolar deve ser entendida como mudanças que devem ser realizadas a fim de atender as dificuldades de aprendizagem e oferecer ensino de qualidade educacional a qualquer aluno, respeitando a diversidade e assegurando que alunos portadores de deficiência tenham as mesmas oportunidades que os demais alunos [1-3].

Deficiência física é todo comprometimento da mobilidade, coordenação motora geral ou da fala, causado por lesões neurológicas, neuromusculares e ortopédicas ou ainda por má formação congênita ou adquirida [4].

O auxiliar de apoio à inclusão deve garantir o atendimento às necessidades funcionais dos alunos com deficiência que não tenham autonomia para atividades da vida diária, conforme apontado na Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva do MEC (2008). O auxiliar tem como função ajudar na locomoção; cuidados de higiene; mediação para o uso de recursos de comunicação alternativa; uso de equipamentos para respiração, sondas ou bolsas coletoras que necessitam ser manuseadas no tempo de permanência da escola. O auxiliar tem que ter no mínimo 21 anos e ter ensino médio completo.

O Decreto-lei n.º 5296 institui que os estabelecimentos de ensino de qualquer nível, públicos ou privados, devem proporcionar condições de acesso e utilização de todos os seus ambientes para pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, inclusive nas salas de aula, bibliotecas, auditórios, instalações desportivas, áreas de lazer e sanitários [5-10].

Um dos embates de maior significância se refere à formação de educadores em níveis teóricos, práticos e pessoais, que, na maioria das vezes, se mostra bastante insólita para edificar práticas que realmente estimulem a autonomia, a criatividade e a ampliação das competências do aluno portador de deficiência física [3,10,11].

Os obstáculos ficam ainda mais evidentes considerando as limitações do sistema público de educação brasileiro. A inadequação das instalações e dependências de parte das escolas, o despreparo do docente para lidar com os portadores de deficiência física, a carência de materiais básicos, como livros e de recursos

tecnológicos avançados como computadores e a ausência de equipes de apoio, representam uma pequena amostra das barreiras a serem superadas na escola pública brasileira [12-14].

A formação deficitária dos educadores traz sérias consequências à efetivação do princípio inclusivo, pois este pressupõe custos e rearranjos posteriores que poderiam ser evitados. A formação do docente não pode restringir-se à participação em cursos eventuais, mas sim, precisa abranger necessariamente programas de capacitação, supervisão e avaliação que sejam realizados de forma integrada e permanente [4,10,11].

Diversos estudos demonstram a falta de preparo do corpo docente para trabalhar e orientar as crianças com deficiência física, tanto nas atividades físicas e de recreação, como nas atividades em sala de aula, uma vez que os treinamentos que os habilite para desempenhar estas funções são escassos, e ainda não há a presença de uma equipe multidisciplinar para desempenhá-los nas escolas [4].

A fisioterapia contribui na inclusão do aluno portador de deficiência motora através da orientação do professor sobre o posicionamento adequado para determinada deficiência física; assim como orientá-lo na seleção e no uso de equipamentos, mobiliários, dispositivos de suporte, adaptações e facilitação dos padrões posturais, bem como condições de funcionalidade do aluno, tanto no ambiente em sala de aula como em atividade extraclasse como passeios, jogos recreacionais, enfim, em qualquer atividade, desta forma melhorando o desempenho desta criança no ambiente escolar [1,3,5,10].

Apesar de existirem alguns estudos que citam o despreparo dos educadores em lidar com as crianças portadoras de deficiência física, nenhum foi específico em relatar quais foram essas dificuldades no ambiente escolar. Esse trabalho tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento dos professores e auxiliares das escolas da Regional Leste da Rede Municipal de Ensino de Belo Horizonte, em relação aos cuidados e manuseios ao lidar com os alunos portadores de deficiência física incluídos nessas escolas.

MÉTODOS

A pesquisa adotou os princípios da abordagem qualitativa e quantitativa utilizando-se de um estudo exploratório, sendo realizado em três escolas municipais da regional leste da cidade de Belo Horizonte.

Critérios Éticos

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte – SCMBH, obtendo parecer favorável à sua realização conforme parecer nº14396613. 9.0000.5138.

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após explanação sobre propostas e objetivos do estudo.

Participantes

Aceitaram para participar do estudo 35 educadores que apresentavam portadores de deficiência física em sua sala de aula.

Os critérios de inclusão para participação na pesquisa foram: (1) escolas da regional leste que trabalham com inclusão de crianças com necessidades educativas especiais (NEE); (2) crianças que apresentam apenas deficiência física matriculada nessas escolas; (3) educadores que aceitaram participar da pesquisa e assinar o TCLE. Os critérios de exclusão foram: (1) salas de aulas apresentando apenas alunos com outras deficiências (visual, audição, comportamento...); (2) educadores que não aceitaram assinar o TCLE.

Instrumentos de coleta de dados

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário elaborado pelos pesquisadores contendo 14 questões com o valor de 1 ponto cada, sendo: 3 a respeito de vestuário, 2 de alimentação, 2 de deslocamento, 1 de higiene e 6 de posicionamento.

O questionário foi elaborado com base no livro “O manuseio em casa da criança com paralisia cerebral”, cuja linguagem é fácil e tem como público alvo os pais das crianças com deficiência física que desejam auxiliar seus filhos na concretização de seu potencial para a independência nos movimentos e nas atividades funcionais [19].

Procedimentos para a coleta e análise dos dados

Para realizar a coleta dos dados, primeiramente foi marcada uma reunião junto à gerente da inclusão da regional leste, onde foi apresentado o projeto de pesquisa e solicitada a autorização para sua realização. A gerente da inclusão selecionou três escolas para dar início à pesquisa.

Nas datas previamente marcadas o questionário foi aplicado junto aos educadores, de forma coletiva em salas reservadas nas próprias escolas, sendo os participantes solicitados a assinarem o TCLE conforme as recomendações do referido comitê.

Durante a aplicação do questionário, os pesquisadores mantiveram-se na sala, apenas para coordenar a aplicação do instrumento sem interferir com as respostas dos educadores.

A análise descritiva incluiu o percentual de acertos/erros de professores e auxiliares por categoria e por cada questão do questionário.

RESULTADOS

As questões de higiene (questão 1) e de vestuário (questão 4, 5 e 6) tiveram um alto nível de erros tanto de professores e auxiliares.

Em relação à alimentação (questão 2) foi a que obteve um maior número de acertos e está relacionada à maneira correta de alimentar uma criança no colo.

As questões de deslocamento (questão 7 e 13) tiveram um alto nível de erros tanto de professores quanto de auxiliares.

Em relação ao posicionamento (questões 8 e 14) foram as que tiveram um maior número de acertos, e diz respeito à maneira correta de deixar a criança sentada no chão e ao posicionamento correto da criança na cadeira. Já na questão de número 9 houve um grande nível de erro tanto de professores quanto de auxiliares (tabela 1).

DISCUSSÃO

A Educação Inclusiva ainda faz parte de uma perspectiva nova. Alguns estudos demonstram que os professores trazem uma série de angústias e muitas vezes, sentem-se impotentes e incapazes de lidar com essa nova realidade [1,2].

As condições para o acesso e permanência com qualidade nas escolas brasileiras ainda estão longe do que é almejado e assegurado nas leis. Portanto, há muito que se fazer para que o processo de inclusão escolar possa caminhar-se com sucesso [3].

Tabela 1. Percentual (%) de acertos de professores e auxiliares, por questão do questionário.

	Questões	Professor	Auxiliares
Higiene	Q1	50	40
Alimentação	Q2	85	80
	Q3	60	47
Vestuário	Q4	45	27
	Q5	15	13
	Q6	40	13
Deslocamento	Q7	25	7
Posicionamento	Q8	85	93
	Q9	30	40
	Q10	60	27
	Q11	45	60
	Q12	50	60
Deslocamento	Q13	50	40
Posicionamento	Q14	70	73

Quanto ao processo de formação dos educadores, o preparo ainda se mantém de forma generalista, não aprofundando aos cuidados específicos [4]. Isso explica o fato dos educadores do presente estudo terem apresentado muitas dificuldades em lidar com as crianças portadoras de deficiência física no ambiente escolar.

A criança com mielomeningocele permanecia com a mesma fralda durante todo o horário escolar, evitando assim o contato dos educadores com a realização da troca [5]. Isso poderia explicar o resultado encontrado no nosso estudo, onde os educadores, na categoria higiene, apresentaram um alto nível de erros quanto à maneira correta de trocar a fralda de uma criança com deficiência física. A insegurança, a falta de conhecimento da patologia e o fato de não receber orientações de uma equipe multidisciplinar, faz com que o educador evite realizar essa tarefa dentro do ambiente escolar.

Há uma regra essencial para seguir quando estiver trocando a fralda de uma criança, seja colocando uma limpa ou tirando uma suja,

que se aplicam especialmente quando as pernas ficam estendidas (ver foto da primeira pergunta do questionário): nunca levantar as duas pernas, pois isso leva o peso para os ombros e cabeça, ocasionando aumento do tônus nos membros inferiores. O ideal é dobrar os joelhos e quadris, e logo em seguida girar a pelve para realizar a troca [6].

Já foi demonstrado que algumas crianças hemiparéticas estavam posicionadas de uma maneira incorreta na sala de aula, pois a cadeira não era adequada ao tamanho da criança [7]. Também foi estudado que crianças com distrofia muscular permaneciam na cadeira com os pés suspensos, contribuindo assim para a instalação de deformidades em flexão plantar [8]. No presente estudo, foi observado que alguns educadores não acertaram a pergunta sobre posicionamento correto da criança na cadeira. É necessário que o educador saiba sobre o posicionamento adequado do aluno dentro da sala de aula, pois isso facilita a realização das atividades propostas, além de evitar deformidades ósseas e contraturas musculares.

O posicionamento correto do aluno sentado na cadeira é com os pés apoiados no chão, às costas apoiadas no encosto da cadeira e com o quadril e joelho formando um ângulo de noventa graus [6,7].

Em relação à questão 9 houve um grande nível de erros tanto de professores quanto de auxiliares. É bom lembrar que a criança com deficiência motora deverá ficar posicionada na fileira do canto da sala com o seu lado melhor voltado para a parede, pois isso proporcionará maior simetria e não deixará a criança negligenciar o lado com maior comprometimento físico [6,7].

Em relação à alimentação a questão 2 foi a que obteve um maior número de acertos e está relacionada à maneira correta de alimentar uma criança no colo. O controle adequado da criança “como um todo” é essencial enquanto ela está sendo alimentada. Uma boa posição para alimentar a criança é sentada no colo da mãe (quadril posicionado a noventa graus), pois a postura facilita a deglutição, além de evitar que a criança entra na postura de opistótono.

Os professores que não conseguiam transportar as crianças com mielomeningocele no colo, devido ao seu peso, utilizavam a cadeira de rodas. O deslocamento das crianças com um bom

prognóstico de marcha (nível lombar baixa e sacral) também eram realizados na cadeira de rodas [5]. No presente estudo as questões de deslocamento (questão 7 e 13) tiveram um alto nível de erros tanto de professores quanto de auxiliares. Isso mostra a falta de conhecimento dos educadores em saber realizar uma (facilitação) da marcha dentro do ambiente escolar.

É necessária uma conscientização sobre a necessidade da integração dos profissionais da educação com a saúde, visando trocas de informações e experiências sobre a criança com deficiência física no ambiente escolar [9]. Provavelmente, se o fisioterapeuta estivesse presente nessas escolas, os educadores teriam recebido orientações sobre como realizar o deslocamento dessas crianças dentro da escola.

Foi realizado um estudo no qual, relata as dificuldades das escolas de possuir profissionais específicos para lidar com os portadores de mielomeningocele no dia a dia, tornando-se necessário a presença das mães no ambiente escolar [10]. Ter a presença de uma mãe na escola demonstra a dificuldade do corpo docente para manejar essas crianças, o que corrobora com o nosso estudo.

Assim, a partir dos resultados obtidos na presente pesquisa, observou-se que o nível de conhecimento dos educadores em saber lidar com essas crianças, é um dos obstáculos no processo de inclusão, corroborando com os demais estudos [2,11-13].

O método do presente estudo limita a comparação entre as categorias, pois o número de questões em cada categoria foi diferente. Apesar dessa limitação, pode-se concluir que as categorias que precisam ser mais bem orientadas para os educadores são higiene, vestuário e deslocamento.

O fisioterapeuta está entre os profissionais especializados que pode intervir e auxiliar a equipe escolar através de ações como educação em saúde; eliminação de barreiras arquitetônicas e melhora da acessibilidade; adaptações de materiais e mobiliário; bem como habilitar o deficiente físico com movimentos e posturas favoráveis a realização das tarefas escolares [7,9,14].

A inclusão do aluno com deficiência na escola regular deve ser entendida como um processo em construção. A escola precisa

empreender um planejamento, com vistas a prestar os apoios que se fizerem necessários, tendo como referencial a sua própria realidade.

O presente estudo mostrou que as professoras e auxiliares apresentaram altos níveis de acertos em alguns itens do questionário, porém a equipe escolar avaliada ainda precisa intensificar sua abordagem ao aluno com deficiência física, principalmente nos itens de higiene, vestuário e deslocamento.

É preciso investir no processo de formação inicial e continuada do professor, pois isto influencia seu cotidiano em sala de aula. Dessa forma, o professor passará a se sentir mais seguro e com maiores possibilidades de realizar um trabalho com melhor qualidade. Também é necessário realizar parcerias entre profissionais da saúde e educação para auxiliar na inclusão de alunos com deficiência motora.

Portanto, recomenda-se que novos estudos sejam desenvolvidos para identificar quais são as dificuldades dos educadores em lidar com as crianças com deficiência motora no ambiente escolar, visando fomentar o conhecimento científico sobre a inclusão escolar.

Agradecimentos

Agradecemos às Escolas Municipais da Regional Leste por ter permitido a coleta de dados em seu espaço. Aos alunos da Faculdade Estácio: Nathália, Priscila, Vanessa, Amanda e Pedro que colaboraram com a coleta de dados e organização da parte escrita do trabalho. E a todos os voluntários da pesquisa, pois sem vocês nada seria possível!

REFERÊNCIAS

- [1] Gallo EC, Orso KD, Fiorio FB. Análise da acessibilidade das pessoas com deficiência física nas escolas de Chapecó-SC e o papel do fisioterapeuta no ambiente escolar. *O Mundo em Saúde* 2011; 35: 201-207.
- [2] Briant MEP, Oliver FC. Inclusão de crianças com deficiência na escola regular numa região do município de São Paulo: conhecendo estratégias e ações. *Revista Brasileira de Educação Especial* 2012; 18: 141-154.
- [3] Saraiva LLO, Melo FRLV. Avaliação e participação do fisioterapeuta na prescrição do mobiliário escolar utilizado por alunos com paralisia cerebral em escolas estaduais públicas da rede regular de ensino. *Revista Brasileira de Educação Especial* 2011; 17: 245-262.
- [4] Ghedini LSL, Mancini MC, Brandão MB. Participação de alunos com deficiência física no contexto da escola regular- Revisão de Literatura. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo* 2010; 21: 1-9.
- [5] Assis CP, Martinez CMS. A inclusão escolar de alunos com sequelas de mielomeningocele. *Cadernos de Terapia Ocupacional* 2011; 19: 307-322.
- [6] Finnie NR. *Manuseios em casa da criança com paralisia cerebral*. 3. ed. São Paulo. Editora Manole. 2000.
- [7] Silva SM, Santos RRCN, Ribas CG. Inclusão de alunos com paralisia cerebral no ensino fundamental: contribuições da fisioterapia. *Revista Brasileira de Educação Especial* 2011; 17: 236-286.
- [8] Pena FF, Rosolém FC, Alpino AMS. Contribuição da fisioterapia para o bem-estar e a participação de dois alunos com Distrofia Muscular de Duchenne no ensino regular. *Revista Brasileira de Educação Especial* 2008; 14: 447-462.
- [9] Durce K, Ferreira CAS, Pereira PS, Souza BB. A atuação da fisioterapia na inclusão de crianças deficientes físicas em escolas regulares: uma revisão de literatura. *O mundo em Saúde* 2006; 30: 156-159.
- [10] Elias MP, Monteiro LMC, Chaves CR. Acessibilidade a benefícios legais disponíveis no Rio de Janeiro para portadores de deficiência física. *Ciência e Saúde Coletiva* 2008; 13: 1041-1050.
- [11] Tagliari C, Três F, Oliveira SG. 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* 2006; 14: 10-14.
- [12] Silveira KA, Enumo SRF, Rosa EM. Concepções de professores sobre inclusão escolar e interações em ambiente inclusivo: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Educação Especial* 2012; 18: 695-708.
- [13] Melo FRLV, Pereira APM. Inclusão escolar do aluno, com deficiência física: visão dos professores acerca da colaboração do fisioterapeuta. *Revista Brasileira de Educação Especial* 2013; 19: 93-106.
- [14] Landman LM, Ruzza P, Chesani FH. Espaço educacional e a possibilidade de atuação do fisioterapeuta. *Ciências & Cognição* 2009; 14: 83-91.