



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

LAILA BIANCA MENEZES SOUZA

**ONDE ESTÃO AS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA MOTORA EM SERGIPE?  
TENSIONANDO A SAÚDE E A EDUCAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Sergipe, como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação, Cultura e Diversidade

Orientadora: Profa. Dra. Rosana Carla do Nascimento Givigi

SÃO CRISTÓVÃO  
2024

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

S719o Souza, Laila Bianca Menezes  
Onde estão as crianças com deficiência motora em Sergipe?:  
tensionando a saúde e a educação / Laila Bianca Menezes  
Souza ; orientadora Rosana Carla do Nascimento Givigi. – São  
Cristóvão, SE, 2024.  
121 f.; il.

Dissertação (mestrado em Educação) – Universidade  
Federal de Sergipe, 2024.

1. Educação especial - Sergipe. 2. Crianças com deficiência -  
Educação. 3. Educação inclusiva. 4. Comunicação na educação.  
5. Tecnologia de ponta e educação. I. Givigi, Rosana Carla do  
Nascimento, orient. II. Título.

CDU 376 (813.7) - 053.2



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO



LAILA BIANCA MENEZES SOUZA

ONDE ESTÃO AS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA MOTORA EM SERGIPE?  
TENSIONANDO A SAÚDE E A EDUCAÇÃO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-  
Graduação em Educação da Universidade Federal  
de Sergipe e aprovada pela Banca Examinadora.

Aprovada em 23.07.2024

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ROSANA CARLA DO NASCIMENTO GIVIGI  
Data: 23/07/2024 20:20:53-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rosana Carla do Nascimento Givigi (Orientadora)  
Programa de Pós-Graduação em Educação / UFS

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** LIVIA DE REZENDE CARDOSO  
Data: 23/07/2024 20:08:34-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Livia de Rezende Cardoso  
Programa de Pós-Graduação em Educação / UFS

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ALEXANDRO BRAGA VIEIRA  
Data: 23/07/2024 18:36:06-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof. Dr. Alexandre Braga Vieira  
Universidade Federal do Espírito Santo / UFES

SÃO CRISTÓVÃO (SE)  
2024

## AGRADECIMENTOS

Em “Levanta e Anda” o cantor Emicida diz que somos os únicos representantes dos nossos sonhos na face da terra e em “Principia” ele diz que rodou o globo e hoje está certo de que todo mundo é um, e tudo o que ‘*nois* tem é *nois*’. Concordo com ele, meus sonhos são meus e agradeço às muitas versões de mim que me acompanharam até aqui, mas sou mais feliz em usar esse espaço para agradecer aos muitos *nois* que fortaleceram os meus *eus* nessa conquista.

Minha mãe Aninha, por me ensinar a ser filha, pessoa e profissional, a me fazer do jeito que eu sou hoje mantendo quem sempre fui, e principalmente por não me deixar esquecer que seus pés correram descalços para que os meus pudessem andar calçados. Meu pai Alessandro, por ser presente e me fazer olhar para todos os sonhos como possíveis, por me mostrar que os meus passos poderiam parecer altos e arriscados, mas que ele sempre estaria ali para me segurar se eu caísse e me impulsionar novamente. Vocês são mais do que eu posso dizer e sentir.

Minha irmã Ana Julia, por me ensinar a ser irmã, a cuidar e ser cuidada, a compartilhar, a ser paciente, por me conhecer e me reconhecer, por me ensinar a ter coragem. Meu irmão João Miguel, por me ensinar que o amor cresce mesmo com 500 km de saudade, por ser parecido comigo e por alegrar meus dias tristes com suas ligações de vídeo. Minhas irmãs de coração, Iande e Nic, por mais do que cabe aqui, por escutarem meus ensaios, palestras, por me tirarem das minhas ansiedades com tempo de qualidade, por me aceitarem e me incentivarem a ser como sou e contribuir com a minha autoconfiança, e junto com meu irmão Eduardo, por me protegerem, acreditarem em mim e sempre arrancarem as minhas melhores risadas. Ao meu gatinho T’Challa que me resgatou de inúmeras crises durante o processo.

Aos meus amigos de Filadélfia, especialmente Anderson, Nayra, Antonni e Paulo por serem apoio distante e respiro em cada semana de férias. Assim como meus tios, tias, avô e avós, primos e primas (que não citarei os nomes para não ser injusta) que sempre me apoiam sem sequer entender o que vim fazer aqui e porque não paro nunca de estudar, e nunca deixam de enviar suas bênçãos e comidas tradicionais afetivas.

Por fim, mas não menos importante aos daqui de Sergipe. Phillipe e Diego pelo cuidado familiar. Teté e sua família por serem minha família e continuarem nutrindo o nosso laço afetivo tão forte e importante para mim. Mirelle por ser minha parceria de sempre em

todos os nossos projetos em meio aos encontros e desencontros. Gio, Camila, Érica, Lucas, Louise, Lara, Gui (e Emilly à distância), os gepelquianos que compõem o coletivo que me trouxe e sustentou até aqui. Vocês alimentaram a minha força para continuar.

Rosana. Por ser mais que uma orientadora, por ser justa e gentil, por acreditar em cada um e na potência do coletivo, por ter um propósito de vida tão nobre que nos faz amar trabalhar e viver.

Vocês são minha colmeia afetiva, meu mais sincero obrigada!

## RESUMO

A Educação Inclusiva é resultado de conquistas políticas e sociais, bem como, do entendimento de um modelo social da deficiência e das diferenças. As crianças e adolescentes com deficiência motora enfrentam diversos obstáculos para ter acesso e permanecer na escola. Levando em consideração o contexto da educação especial no estado de Sergipe, e as diferentes dimensões que envolvem cada público-alvo, o presente trabalho se propôs a compreender o percurso escolar das crianças e adolescentes com deficiência motora no estado de Sergipe. Fundamenta-se metodologicamente na pesquisa-ação colaborativo-crítica, e constitui-se como um trabalho de caráter quanti-qualitativo do tipo descritivo exploratório. O processo envolveu: aplicação do questionário semiestruturado de “Triagem Escolar e Comunicacional” com familiares de crianças com deficiência motora atendidas pelo Centro Especializado em Reabilitação José Leonel Ferreira Aquino (CER IV) de Aracaju/SE; intervenção com Comunicação Alternativa e com uso de um dispositivo de rastreamento ocular; e um encontro dialógico com as mães. Foram aplicados de forma presencial 37 questionários com mães de crianças e adolescentes com deficiência motora e feita a intervenção com 3 crianças/adolescentes, 2 com 3 encontros cada uma, e 1 com 6 encontros. Como resultados, a investigação aponta que: 1) Das 37 crianças, 12 não frequentam ou nunca frequentaram a escola, e apontam como principal motivo a ausência de cuidador. Das 25 crianças matriculadas, 23 frequentam a escola. Das 23 crianças que frequentam, 3 (três) estão apenas na sala de recursos do Atendimento Educacional Especializado. Dos 20 que restam, apenas 3 (três) vão todos os dias na escola, 4 (quatro) vão quatro vezes por semana, 7 (sete) vão três vezes por semana, 5 (cinco) vão duas vezes por semana, e 1 (um) vai uma vez por semana. 2) Os perfis comunicacionais se mostraram determinantes para a presença da criança na escola e no tipo de trabalho desenvolvido. Constata-se que as 3 (três) crianças que frequentam a escola todos os dias são as que conseguem se comunicar pela fala, todos os outros com fala parcialmente inteligível, com fala ininteligível ou sem fala frequentam menos a escola. 3) Os perfis motores e comunicacionais apontaram para recursos de média e alta tecnologia como recomendados para o uso de comunicação alternativa por grande parte dessas crianças, e a realidade socioeconômica das famílias se colocou de maneira determinante no impedimento da aquisição. 4) Todas as 3 (três) crianças que foram selecionadas para o início do uso da Comunicação Alternativa com uso de alta tecnologia, apresentaram bom desenvolvimento com o uso do dispositivo. 5) As mães relataram múltiplos fatores que impedem a participação efetiva dos seus filhos na escola e após a intervenção com o rastreador ocular apresentaram maiores expectativas no desenvolvimento comunicacional e de aprendizagem de seus filhos. Conclui-se que as crianças com deficiência motora estão sendo assistidas no serviço de saúde, ficando em segundo plano a escola, sendo necessária uma maior articulação entre saúde e educação para que não haja sobreposição de um setor sobre o outro. Além disso, constatou-se que apesar das dificuldades ou ausência de fala não estão sendo oferecidos a esse público sistemas alternativos de comunicação, e que a grande maioria dessas crianças necessitaria de sistemas de Comunicação Alternativa amparados pela alta tecnologia. Reafirma-se, aqui, a necessidade de avançarmos na construção da escola pública, democrática, inclusiva e para todos.

**Palavras-Chave:** Educação Especial. Deficiência Motora. Comunicação Alternativa. Alta Tecnologia.

## ABSTRACT

Inclusive Education is the result of political and social achievements, as well as an understanding of a social model of disability and differences. Children and adolescents with motor disabilities face various obstacles to accessing and remaining in school. Considering the context of special education in the state of Sergipe, and the different dimensions involving each target audience, this study aimed to understand the educational journey of children and adolescents with motor disabilities in Sergipe. Methodologically, it is grounded in collaborative-critical action research and constitutes a descriptive exploratory study of a quantitative-qualitative nature. The process involved: application of the semi-structured "School and Communicational Screening" questionnaire with families of children with motor disabilities served by the Specialized Rehabilitation Center José Leonel Ferreira Aquino (CER IV) in Aracaju/SE; intervention with Alternative Communication and the use of an eye-tracking device; and a dialogical meeting with mothers. Thirty-seven questionnaires were administered in person to mothers of children and adolescents with motor disabilities, and interventions were conducted with 3 children/adolescents—2 received 3 sessions each, and 1 received 6 sessions. The investigation yielded the following results: 1) Out of 37 children, 12 do not attend or have never attended school, citing the lack of a caregiver as the main reason. Among the 25 enrolled children, 23 attend school. Of these 23, only 3 are placed exclusively in the Specialized Educational Assistance Room. Among the remaining 20, only 3 attend school every day, 4 attend four times a week, 7 attend three times a week, 5 attend twice a week, and 1 attends once a week. 2) Communication profiles were found to be crucial for the child's presence in school and the type of work performed. It was observed that the 3 children attending school daily are those who can communicate verbally, whereas those with partially intelligible, unintelligible speech, or without speech attend school less frequently. 3) Motor and communication profiles indicated that medium and high-tech resources are recommended for alternative communication for many of these children, while the socio-economic reality of families significantly affects their access to these resources. 4) All 3 children selected to begin using Alternative Communication with high-tech devices showed good progress with the device. 5) Mothers reported multiple factors hindering their children's effective participation in school, and after the eye-tracking intervention, they expressed higher expectations for their children's communication and learning development. In conclusion, children with motor disabilities are receiving healthcare support, with education taking a back seat, highlighting the need for better coordination between health and education sectors to prevent overlap. Moreover, it was found that despite speech difficulties or absence, alternative communication systems are not being offered to this population, with the majority needing high-tech Alternative Communication systems. This underscores the urgent need to advance towards building a public school system that is democratic, inclusive, and accessible to all.

**Keywords:** Special Education. Motor Disability. Alternative Communication. High Technology.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Ciclo Comunicação, Coletivo e Aprendizagem.....	33
Figura 2- CER IV.....	55
Figura 3- Prancha de CAA palavras essenciais.....	81
Figura 4 - Pranchas para vocalizadores.....	82
Figura 5 – Acionador de mordida .....	82
Figura 6 – Rastreador ocular .....	82
Figura 7 – Acionador de piscada .....	83
Figura 8 – Diagrama responde oralmente .....	87
Figura 9 – Diagrama respostas alternativas .....	87
Figura 10- PCEye 5 selecionando a casa no tabuleiro do jogo.....	93
Figura 11- Robô movimentando as peças.....	93
Figura 12- Fluxograma triagem CER IV.....	94
Figura 13- Jogo da memória animais.....	97
Figura 14- Cenas floresta.....	97
Figura 15- Treino PCEye 5.....	98

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Seleção de Trabalhos CAPES.....	38
Quadro 2- Seleção de Trabalhos BDTD.....	38
Quadro 3- Descrição das etapas do trabalho.....	58
Quadro 4 – Comunicação e Frequência.....	72
Quadro 5 – <i>Hardware</i> s recomendados.....	91
Quadro 6 - Treinos PCEye 5.....	96

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Busca de trabalhos no portal periódicos capes.....	37
Tabela 2 – Busca de trabalhos no portal BDTD.....	37

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 – Idade .....	61
Gráfico 02 – Cor .....	62
Gráfico 03 – Localidade .....	62
Gráfico 04 - Diagnósticos.....	63
Gráfico 05 - Serviços contemplados .....	64
Gráfico 06 – Anos de ensino .....	67
Gráfico 07 – Funil sala regular.....	68
Gráfico 08 - Frequência escolar .....	70
Gráfico 09 - Comunicação e percurso.....	77
Gráfico 10 - Classificação.....	79
Gráfico 11- Aspectos motores.....	80
Gráfico 12 – Musculatura facial .....	83
Gráfico 13 - Comunicação oral.....	85
Gráfico 14 - Compreensão.....	86

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

GEPELC	GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISA EM LINGUAGEM E COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA
CER IV	CENTRO DE ESPECIALIDADES EM REABILITAÇÃO DO TIPO 4
CAA	COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AMPLIADA
PNEPEEI	POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA
AEE	ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO
PAEE	PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL
NCC	NECESSIDADES COMPLEXAS DE COMUNICAÇÃO
TA	TECNOLOGIA ASSISTIVA
AT	ALTA TECNOLOGIA
SRM	SALA DE RECURSOS MULTIFUNCIONAL
APAE	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
CIRAS	CENTRO DE INTEGRAÇÃO RAIO DE SOL
AMAS	ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA
TEA	TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO
BDTD	BIBLIOTECA DIGITAL DE TESES E DISSERTAÇÕES

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1 ELE SABE RESPONDER?.....	11
1.2 APRESENTAÇÃO DO TEMA E PROBLEMÁTICA.....	13
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>22</b>
2.1 O QUE É A ESCOLA PARA QUEM É ESPECIAL?.....	22
2.2 CONSTITUIÇÃO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL EM SERGIPE.....	27
2.3 COMO APRENDE UM CORPO QUE NÃO FALA?.....	32
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>36</b>
3.1 “DOU RESPEITO ÀS COISAS DESIMPORTANTES”: ALTA TECNOLOGIA E ACESSIBILIDADE.....	39
3.2 “E AOS SERES DESIMPORTANTES”: PERFIL DOS ALUNOS, PROFESSORAS E DO USO DAS TECNOLOGIAS ASSISTIVAS NO AEE.....	44
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>52</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>60</b>
5.1 “PROCURO COM MEUS RIOS OS PASSARINHOS” .....	61
5.2 “NÃO TENHO CONEXÕES COM A REALIDADE” .....	65
5.3 “EU FALO DESEMENDADO” .....	78
5.4 “EU SOU DA INVENCIONÁTICA” .....	90
5.4.1 Intervenção com alta tecnologia.....	92
5.5 “ALGUMAS PESSOAS VÃO TE AMAR PELOS SEUS DESPROPÓSITOS” .....	99
<b>6. “PODEROSO PARA MIM É AQUELE QUE DESCOBRE AS INSIGNIFICÂNCIAS”</b>	
<b>REFERÊNCIAS</b>	
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO DE TRIAGEM ESCOLAR E COMUNICACIONAL	
APÊNDICE B - ROTEIRO PARA TRIAGEM	

“É mais fácil fazer da tolice um regalo do que da  
sensatez.  
Tudo que não invento é falso.  
Há muitas maneiras sérias de não dizer nada, mas só  
a poesia é verdadeira.  
Tem mais presença em mim o que me falta.  
Melhor jeito que achei pra me conhecer foi fazendo o  
contrário.  
Sou muito preparado de conflitos.  
Não pode haver ausência de boca nas palavras:  
nenhuma fique desamparada do ser que a revelou.”  
(...)  
-Manoel de Barros em O Livro Sobre Nada

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 ELE SABE RESPONDER?

Em 2017 deixei toda a minha família em Filadélfia, interior da Bahia, para morar a 453km de distância e seguir o tão sonhado caminho da Universidade Federal. Não importava o que escolheria cursar, desde sempre Mainha e Painho me ensinavam que um dia eu iria precisar morar longe se quisesse descobrir o meu caminho, e afinal Ela e Ele professores sabem muito de ensinar.

Entrei na fonoaudiologia com vontade de aprender e aproveitar cada oportunidade, mas sem saber se continuaria naquele curso (hoje vejo que com 15 anos, não haveria muito a se saber sobre a vida, de todo modo) e em dezembro do mesmo ano conheci o Grupo de Estudo e Pesquisa em Linguagem e Comunicação Alternativa (GEPELC). No grupo se realiza atendimentos grupais terapêuticos e multidisciplinares com autismo e com deficiência motora.

Pode parecer um tanto cinematográfico, mas ao conhecer o grupo eu sabia que ali era o meu lugar. Sempre participei das oficinas de recursos que minha mãe oferecia, e ouvia ela falar sobre inclusão e as "crianças especiais" - ela passou muito do seu tempo atuando na educação inclusiva da nossa cidade - e lendo aqueles relatórios, vi que as crianças eram respeitadas como deveriam ser, vi aquela sala cheia de jogos e vi pessoas recortando e fazendo outros jogos com figuras como os que tanto ajudei mainha a fazer. Só podia ser ali o meu lugar.

Para além das vivências acompanhando Mainha nas escolas desde que nasci, um dia específico falou comigo sobre qual área da fonoaudiologia eu ia seguir e plantou a sementinha do mestrado em educação em mim, em agosto de 2018 quando estava fazendo a segunda visita do meu primeiro acompanhamento à escola.

O GEPELC funciona na tríade Paciente-Escola-Família, então é comum que estejamos realizando ações com as famílias e visitando as escolas dos pacientes que necessitam desse acompanhamento. Comecei a acompanhar Koda <sup>1</sup> mesmo não o atendendo na clínica, ele estava com 15 anos, tem deficiência motora por conta do diagnóstico de Paralisia Cerebral. Imagine um menino grande, negro retinto, que anda e faz atividades diárias com ajuda, as

---

<sup>1</sup> Koda é um nome fictício que faz referência a um ursinho tagarela do filme de animação Irmão Urso, utilizado para preservar a identidade do sujeito.

palavras que repete são muito distorcidas, tem um abraço de urso, olhar e sorriso vivos que dão lugar às suas palavras. Quem se dirige à Koda sabe imediatamente que ele compreende tudo, e que seu corpo diz o que a boca não pode articular.

Nessa segunda visita, a fono do grupo que estava me auxiliando nesse início precisou se ausentar, e eu o acompanhei em sala pela primeira vez e sozinha. Vi a professora de ciências entregar uma prova adaptada para ele que era apenas uma atividade de colorir, vi o professor de história entregar as provas da semana anterior para todos os alunos e Koda não receber porque "ele não fez, não sei como avaliar ele ainda" e por fim na aula de geografia o professor fez a chamada e ele respondeu com um grito de "ê" ao ouvir seu nome. O professor chama seu nome novamente, e ele responde novamente, o professor procura o aluno com o olhar e chama mais uma vez "Gente, quem é Koda? Koda não veio?" e uma aluna diz "Ele está ali, tá respondendo." Era dia de prova e todos receberam a prova menos ele. Me aproximei do professor e perguntei se Koda faria a prova, a resposta foi "não sei... ele sabe responder? ".

Vou me repetir propositalmente: Quem se dirige a Koda sabe imediatamente que ele compreende tudo.

Peguei a prova e vi que todas as questões eram abertas e tinha um mapa. Me aproximei dele e perguntei "Você estudou para essa prova?" torcendo muito para que ele dissesse que sim e pudéssemos escancarar a sua existência para aquele professor. Ele me respondeu energicamente que sim, e eu peguei a minha caneta e transformei as questões abertas em uma legenda ao lado do mapa. Koda sempre levava seus lápis de colorir, pois suas atividades, quando tinham, eram sempre assim. Cada questão transformei em um enunciado e identifiquei com uma cor e ele deveria apontar o lugar no mapa, já que não conseguia escrever devido às limitações motoras, mas conseguia pintar. Koda errou apenas uma questão e até hoje eu não sei se o professor acredita que eu apenas lia a pergunta e aquele seu aluno respondia. Ao final da aula mostrei a prova e disse "ele não consegue escrever porque tem uma deficiência motora, então talvez na próxima você pode fazer assim de alternativas como eu fiz" ... "foi ele que respondeu?" perguntou o professor, "sim, ele me disse que estudou ontem, eu li e ele respondeu".

Ainda me lembro de relatar esse episódio na supervisão do GEPELC que acontece toda semana. Todas tinham lido o relatório, mas lá eu ainda não tinha coragem de escrever os capacitismos com detalhes, por medo de estar sendo reativa demais (escrevo rindo, mal sabia...). Quando vi a expressão no rosto da minha orientadora Rosana, enquanto eu relatava

indignada, a flor da pele e ao mesmo tempo insegura por ter feito um movimento tão ousado em um espaço onde a autoridade não era eu, ela parecia aliviada, parecia que se sentia representada, ria do meu teatro e encenação fervorosa das expressões incrédulas do professor. A minha insegurança deu espaço para aquela voz: Esse aqui é o seu lugar.

Escrevo do meu lugar, de fonoaudióloga educacional, filha da Diretora Aninha e do Alessandro Professor, irmã mais velha de Ana Julia e João Miguel, minhas saudades diárias. Escrevo por Koda que tanto disse a mim e a todos em volta, mas poucos o quiseram escutar. Não te perguntavam e você sempre soube responder.

## 1.2 APRESENTAÇÃO DO TEMA E PROBLEMÁTICA

O cenário educacional brasileiro coloca em discussão de maneira recorrente as discrepâncias entre o que é lido como educação inclusiva e o que é visto na realidade cotidiana das escolas. Desde a Declaração de Salamanca (1994), e posteriormente com a Declaração de Incheon publicada pela UNESCO (2016), os direitos de educação para todos vêm sendo defendidos e especificados, com enfoque nas pessoas com deficiência.

Na prática, a educação especial na perspectiva da educação inclusiva no Brasil ainda precisa se colocar em um lugar de resistência para sair de cenários excludentes onde alunos com deficiência frequentam apenas escolas especiais, ou cenários meramente integrativos - onde a matrícula em escola regular é o único objetivo -, e finalmente atingir a inclusão efetiva na sala de aula regular. Em 2020, o decreto nº 10.502/2020 foi de confronto a todas as vitórias alcançadas no âmbito da educação inclusiva, retirando do ensino regular a obrigatoriedade de aceitar a matrícula de pessoas com deficiência. Assinado pelo então presidente Jair Bolsonaro em setembro de 2020, diversas alegações foram feitas junto ao então ministro da Educação Milton Ribeiro sobre as crianças não serem beneficiadas pelas salas comuns.

O ministro da Educação, Milton Ribeiro, argumenta que a convivência entre uma parcela dos alunos com deficiência mais grave e os alunos sem deficiência é impossível e chegou a afirmar que a presença dos alunos com deficiência "atrapalha" os outros na sala. [...] Ribeiro depois se desculpou pelo uso do termo, mas reafirmou suas críticas ao que chama de "inclusivismo", termo que, segundo ativistas, teria sido criado pelo ministro para dar uma conotação negativa à defesa da inclusão escolar de todos os estudantes (BARIFOUSE, BBC NEWS. 2021).

Mesmo tendo sido suspenso pelo ministro Dias Toffoli em razão da sua ineficácia por inconstitucionalidade (BRASIL, 2020), essa movimentação coloca em evidência o quanto a ideia de um ensino segregativo ainda é disseminada e ganha apoio partindo do despreparo da comunidade escolar em lidar com alunos com deficiência e do olhar que se têm sobre o diferente. Esses aspectos foram evidenciados durante a pandemia da COVID-19 - que teve início em março de 2020, e resultou em um período significativo de afastamento completo de qualquer atividade pedagógica para muitos desses alunos, especialmente os que não fazem uso da linguagem oral, na modalidade de ensino remoto.

Comparando os dados coletados no Censo Escolar dos anos 2020 e 2021 acerca da Educação Especial na rede pública, é perceptível um aumento de em média 62.000 matrículas no último em relação ao primeiro, demonstrando o afastamento de alunos com deficiência da escola quando as atividades eram apenas remotas (Brasil, 2020; 2021). Outro ponto importante de ser colocado em evidência é a discrepância entre o quantitativo de matrículas dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental desses dois anos, onde o ano de 2020 apresenta cerca de 16.000 matrículas a menos em relação ao ano de 2021 na mesma categoria, e os Anos Finais do Ensino Fundamental apresentam 177.003 matrículas a mais em relação ao Ensino Médio.

Esses números alarmantes demonstram que os alunos com deficiência estão se afastando dos espaços de ensino gradativamente e que a estrutura escolar não está conseguindo oferecer suportes para que esse público alcance o ensino médio e o ensino superior (Brasil, 2022).

No cenário de Sergipe, ao observar de maneira linear os dados de 2020 até os dados preliminares de 2023 há uma crescente no quantitativo de matrículas em todos os níveis da categoria Educação Especial, que engloba alunos de escolas especiais, classes especiais e incluídos. Apesar de não indicar evasão, os números ainda são baixos e a discrepância entre Ensino Fundamental e Ensino Médio é evidente, constando uma variação de 7.701 alunos em 2020 para 10.338 em 2023 no primeiro, em contraste com uma variação de 638 para 1.324 matrículas no último.

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), o estado de Sergipe é o de maior percentual de pessoas com deficiência do país, com 12,1% de sua população, e dessa faixa, 25,7% não possuem instrução ou escolaridade e apenas 6% possuem ensino superior. Uma das razões pelas quais ainda existem poucas matrículas de alunos com deficiência nas escolas regulares é a prevalência da ideia, ainda

comum entre os brasileiros, de que a pessoa com deficiência deve ser atendida em instituições “especializadas” ao invés de frequentar a escola regular.

Para além de um histórico que perpassa as legislações, as minhas vivências acompanhando Koda na escola, partilhando dos relatos de acompanhamentos escolares de outros Kodas do GEPELC e percebendo a angústia das famílias diante do despreparo pedagógico para lidar com as consequências da deficiência também me impulsionaram em direção a esse objeto de pesquisa. Algumas características do processo educacional de Koda se repetiam quase formando um padrão, e padrões de falhas sistemáticas necessitam ser investigados.

Koda ia à escola apenas três dias na semana e sua mãe cuidava dele sozinha, levava na escola, auxiliava no lanche e nas idas ao banheiro, esperava lá junto a mães de outros alunos com deficiência até a hora de ir embora, nos outros dias o levava para as terapias e fazia “bicos como faxineira”, como ela descrevia. Não o levava todos os dias para a escola mesmo que as terapias não fossem no turno da aula porque “não aguento né, eu sou uma só e cansa também, e também vir aqui pra ficar fazendo nada? Eu prefiro levar pra casa ou pra terapia né?”, como ela dizia. Todas essas características não eram exclusivas à mãe de Koda, mas se repetiam com poucas diferenciações nos relatos semanais do grupo.

Anos depois, não mais acompanhando Koda, começo a participar de uma pesquisa de grande escala, fruto de uma parceria do GEPELC com a Queen’s University do Canadá, que une o uso de robôs, alta tecnologia e crianças e adolescentes com deficiência motora e comprometimento severo de comunicação. Um dos campos dessa pesquisa é o Centro de Especialidades em Reabilitação IV (CER IV)<sup>2</sup>, campo onde o GEPELC já realiza a Terapia Multidisciplinar com foco em CAA para o público autista que também tenho o prazer em fazer parte, e onde passo muito tempo em contato com as pessoas e a rotina.

Um dos fatos dos quais nos chamaram atenção, foi o de que as crianças e adolescentes frequentam o Centro para terapias uma ou duas vezes por semana e passam o turno ou até o dia inteiro na instituição, mesmo que não tenham mais sessões no dia, pois dependem dos transportes das prefeituras para retornarem para casa. Começamos a nos questionar: Com que frequência essas crianças e adolescentes vão à escola? Se a quantidade de terapias aumenta conforme o grau de comprometimento, seria uma relação inversamente proporcional desse aspecto com a presença das crianças na escola? Como se dá o trabalho com aqueles que não

---

<sup>2</sup> Será abordado com mais detalhes na seção de campo de pesquisa, capítulo 4.

falam? e assim pode ser direcionada para a questão central de pesquisa: Qual o percurso escolar das crianças e adolescentes com deficiência motora no estado de Sergipe?

A Constituição Federal de 1988, art.208 se refere como dever do Estado a prestação de Atendimento Educacional Especializado às pessoas com deficiência “preferencialmente na rede regular de ensino”, e ao usar esse termo dá abertura para que essas instituições terapêuticas ocupem um espaço educacional que não lhes pertence, contribuindo para o afastamento das pessoas com deficiência do ensino regular e conseqüentemente da sua inclusão efetiva na sociedade.

[...] há uma palavra que sempre aparece na legislação quando se trata do processo de escolarização de pessoas com deficiência na escola regular: preferencialmente. Se observarmos com atenção, nos documentos oficiais da educação brasileira, ao longo das últimas décadas, sempre encontraremos essa palavra, usada como uma espécie de “brecha” para que o processo de escolarização dessas pessoas não aconteça na escola regular. E por mais incrível que pareça, foi mantido o “preferencialmente” na Lei Brasileira de Inclusão, publicada em 2015 (Oliveira, 2022, p.30).

Manter “brechas” como essa abre espaço para o fortalecimento da visão biomédica normativa sobre a deficiência que criou as Escolas Especiais sob a ótica de que a doença crônica só poderia ser escolarizada sob um viés terapêutico (Oliveira, 2022). Sendo assim, profissionais da educação que enxergam a deficiência a partir desse modelo irão se ancorar nas permissões da legislação para construir e manter um sistema que afasta esse público do convívio social no seu processo de escolarização.

A ideia de um atendimento especializado direcionado para suporte ao aluno com necessidades educacionais especiais foi regulamentada em 2001 - mesmo que diferente da maneira como é desenvolvido atualmente - através da Resolução CNE/CEB n.2 de 2001 de Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Foi um dos primeiros documentos a contribuir significativamente para o aumento das matrículas de alunos com deficiência nas escolas regulares. Entretanto, apesar das recomendações para que o trabalho fosse direcionado a todos os alunos em sala regular, o despreparo docente da época culminou no funcionamento dessas salas de atendimento como salas especiais substitutivas da sala comum, o que ocasionou um volume de alunos com deficiência apenas integrados ao espaço escolar.

Art. 9º As escolas podem criar, extraordinariamente, classes especiais, cuja organização fundamente-se no Capítulo II da LDBEN, nas diretrizes curriculares nacionais para a Educação Básica, bem como nos referenciais e parâmetros curriculares nacionais, para atendimento, em caráter transitório, a alunos que apresentem dificuldades acentuadas de aprendizagem ou condições de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos e demandem ajudas e apoios intensos

e contínuos. § 1o Nas classes especiais, o professor deve desenvolver o currículo, mediante adaptações, e, quando necessário, atividades da vida autônoma e social no turno inverso. § 2o A partir do desenvolvimento apresentado pelo aluno e das condições para o atendimento inclusivo, a equipe pedagógica da escola e a família devem decidir conjuntamente, com base em avaliação pedagógica, quanto ao seu retorno à classe comum (Brasil, 2001).

Em 2008, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI) consolidou o Atendimento Educacional Especializado (AEE) como aspecto significativo dentro do ensino inclusivo e não como modalidade segregativa do ensino comum. Dentre as suas disposições está identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que considerem as necessidades específicas dos alunos e que permitam a sua participação plena através da eliminação de barreiras, e ressalta, que as atividades desenvolvidas nesses momentos não são substitutivas à escolarização e devem diferir das realizadas em sala comum.

Esse documento é considerado um dos dispositivos legais mais importantes no sentido de políticas inclusivas pois além de reiterar a Educação Especial como uma modalidade de ensino transversal (que alcança desde a educação infantil ao ensino superior), fortalece o movimento do Atendimento Educacional Especializado como suporte de recursos e serviços para serem realizados de maneira complementar e interdisciplinar ao ensino regular. A PNEEPEI (Brasil, 2008) também especificou os estudantes que compõem o Público-Alvo da Educação Especial (PAEE).

[...]considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Os alunos com transtornos globais do desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se nesse grupo alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil [...] (Brasil, 2008. p. 15).

Como parte do PAEE estão as pessoas com deficiência motora que, de acordo com o Ministério da Saúde, englobam todos aqueles que possuem comprometimento do aparelho oculomotor sendo, o sistema ósteo-articular, muscular e nervoso, afetados isoladamente ou em conjunto que podem variar nos quadros de limitação física produzidos (Brasil, 2006).

A deficiência física é definida como uma alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, que compromete a função física e pode apresentar-se na forma de “paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia,

triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida” (Brasil, 2004).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) o quantitativo de pessoas com deficiência motora em Sergipe corresponde a mais de 140.700 residentes, onde 7.554 se encaixam na categoria “não consegue de modo algum” que se refere a execução de funções motoras cotidianas. Os dados mais recentes (IBGE, 2019) apontam que 12,1% da população sergipana possui deficiência, mas não é feita a distinção dessa porcentagem entre visual, auditiva, motora e outras. Segundo a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência:

As pessoas com deficiência motora ressentem-se de uma variedade de condições neurosensoriais que as afetam em termos de mobilidade, de coordenação motora geral ou da fala, como decorrência de lesões nervosas, neuromusculares e osteoarticulares ou, ainda, de má-formação congênita ou adquirida. Dependendo do caso, as pessoas que têm problemas de locomoção conseguem movimentar-se com a ajuda de prótese, cadeira de rodas ou outros aparelhos auxiliares. Ao desenvolver determinadas habilidades, essas pessoas podem ter condições de ir de um lugar para outro, manipular objetos, trabalhar, ser autônomas e independentes (Brasil, 2002).

Quando o aluno possui deficiências motoras em graus mais severos é comum que dificuldades de comunicação o acompanhem, o que torna inevitável o seu distanciamento das ações pedagógicas tradicionais, trazendo a comunicação como um fator decisivo no entrave da inclusão no âmbito escolar. Deliberato e Donati (2021, p. 5) conceituam essas dificuldades como Necessidades Complexas de Comunicação (NCC), sendo um “severo distúrbio na comunicação oral e/ou escrita por diferentes causas e épocas no acometimento”, onde a fala não contempla as suas necessidades comunicacionais.

As NCC afetam sujeitos com deficiências de diferentes graus de complexidade e muitas são as questões que os atravessam e implicam nos seus processos pedagógicos. Situação de vulnerabilidade socioeconômica, acessibilidade, e suporte familiar são algumas das facetas amplificadas pelas dificuldades de comunicação e criam uma barreira entre o seu potencial cognitivo e o acesso ao conteúdo escolar. A Comunicação Alternativa e Ampliada (CAA) é altamente recomendada nessas situações, pois corresponde a uma área da Tecnologia Assistiva (TA) que tem o objetivo de ampliar as habilidades comunicacionais de sujeitos que possuem a comunicação oral e/ou escrita ineficiente ou inexistente (Sartoretto; Bersch, 2022).

O uso da Tecnologia Assistiva também está descrito como ferramenta importante na inclusão escolar pela Resolução CNE/CEB nº4/2009, garantindo o acesso na rede pública a variados tipos de recursos de alta e baixa tecnologia e recomendando o seu uso para

potencializar o ensino dos alunos com deficiência, especialmente através do alinhamento e parceria dos trabalhos de AEE com os planejamentos do professor de sala regular.

Durante as pesquisas feitas para nortear essa dissertação foi perceptível a lacuna existente de trabalhos com alunos com deficiência motora e necessidades complexas de comunicação no ambiente pedagógico do ensino fundamental, especialmente atrelado ao uso de comunicação alternativa de alta tecnologia, que é citada de maneira recorrente como a melhor opção para que esse público tenha acesso a escola.

Em termos de classificação: Gestos, sons, expressões faciais constituem formas alternativas de comunicação e junto aos auxílios externos de baixo custo e fácil acesso como pranchas de comunicação com símbolos pictográficos, pranchas alfabéticas e de palavras, impressas em papel e demais materiais, entram na categoria de Baixa Tecnologia; Dispositivos eletrônicos com maior complexidade de acesso como, *softwares*, *hardwares*, a exemplo de sensores oculares, que são de alto custo e não tão disponíveis no mercado, são classificados como Alta Tecnologia. (Sartoretto; Bersch, 2022).

Recentemente também se tem trabalhado com a categoria Média Tecnologia, onde entrariam os dispositivos eletrônicos, mas de custo mais acessível e acesso com menos especificidades, como teclados adaptados, *hardware* de pressão e vocalizadores, e os distinguiria da complexidade tecnológica dos dispositivos de alta especialmente na adaptação do usuário, segundo o especialista em tecnologia assistiva da CIVIAM Brasil, Rafael Alves (2023).

Com relação ao uso de recursos tecnológicos na escola, em 2005 já estavam descritos Computadores e Notebooks entre os materiais de composição das Salas de Recurso Multifuncionais (SRMs). Em 2007, entram na lista os mouses adaptados e teclados de colmeia em acrílico, seguidos de mouse com entrada para acionador e acionador de pressão em 2008. Também nesse último ano é incluído pela primeira vez um *software* de comunicação alternativa, em meio aos materiais pedagógicos (Brasil, 2010).

Embora estejam disponíveis nos espaços escolares, muitos são os impedimentos que podem ocasionar o desuso desses recursos, desde questões de infraestrutura precária das instituições escolares que não comportam o funcionamento dos dispositivos, como a dificuldade de encontrar profissionais capacitados para o uso apropriado dos materiais disponibilizados. Em um contexto de evasão escolar e defasagens de aprendizagem de alunos com NCC, é imprescindível a atuação conjunta de profissionais para possibilitar um trabalho pedagógico eficaz e inclusivo. Sendo o fonoaudiólogo o profissional habilitado a atuar com a

comunicação humana e auxiliar nos processos de ensino-aprendizagem, é coerente o estabelecimento de uma parceria com a equipe docente.

Art. 2º Cabe ao fonoaudiólogo na Educação realizar ações como as descritas a seguir: definir o perfil, as necessidades e as prioridades institucionais, concernentes aos aspectos fonoaudiológicos, que possam afetar as condições de Saúde e de Educação; promover ações formativas específicas para os educadores, quanto aos recursos de tecnologia assistiva e uso de sistemas de comunicação aumentativa (suplementar ou ampliada) e alternativa; contribuir para a inclusão efetiva, promovendo a acessibilidade na comunicação e auxiliando na definição dos melhores meios e técnicas de intervenção e encaminhamentos para a equipe multidisciplinar; participar da análise de dados da rede de ensino, na elaboração das metas, planejamento e execução de programas políticos da Educação, nos três níveis do governo (CFFa, 2021).

No período final do ano de 2020, ao início de 2021 desenvolvi o meu Trabalho de Conclusão de Curso na área de fonoaudiologia educacional e mesmo durante o ensino remoto, o trabalho colaborativo com as professoras do AEE trouxe resultados significativos e inesperados para o desenvolvimento comunicacional e de aprendizagem dos alunos envolvidos, além de modificações na prática das professoras e no olhar para as características dos seus alunos. O trabalho em questão foi desenvolvido com duas crianças autistas e um adolescente com deficiência intelectual, e me inspirou a permear caminhos semelhantes dentro do campo da deficiência motora, área que também tenho contato desde 2017 quando ingressei no GEPELC.

Essas observações e questionamentos se uniram a todos os saberes e experiências escritos acima nesse trabalho, e alimentaram a minha motivação em produzir estudos contribuintes nessa área. Portanto, pretendo por meio desse trabalho, compreender o percurso escolar das crianças e adolescentes com deficiência motora no estado de Sergipe. Constituem-se objetivos específicos: 1) Identificar se as crianças e adolescentes com deficiência motora estão na escola; 2) Identificar os diferentes perfis de comunicação das crianças e adolescentes com deficiência motora do Centro de Especialidades em Reabilitação IV de Aracaju/SE (CER IV); 3) Relacionar o perfil de comunicação dessas crianças e adolescentes com a frequência de atendimentos no Centro e na escola; 4) Identificar quais dessas crianças e adolescentes com DM seriam elegíveis para o uso de Comunicação Alternativa de alta tecnologia.

Para isso, o presente trabalho encontra-se estruturado em 5 capítulos além da introdução apresentada. O próximo constitui o Referencial teórico utilizado para guiar as perspectivas dessa pesquisa, e nele trago discussões sobre a educação especial até chegar na

educação inclusiva, delinheiro historicamente o percurso desse campo em Sergipe e me apoio nas palavras de Habermas e Paulo Freire para discutir as raízes desses sistemas de poder e a constituição dos movimentos emancipatórios. Ainda nesse capítulo dedico o olhar à pessoa com deficiência, mais especificamente a deficiência motora, além dos conceitos e terminologias utilizadas, uso as falas de Vigotsky, Luria e Leontiev para defender o meu olhar sobre esse corpo e sua aprendizagem.

O terceiro capítulo se refere à Revisão de Literatura realizada para essa pesquisa, e nele estão agrupados os trabalhos encontrados na busca que se encontram com o objeto e público propostos para essa pesquisa, além de discussões acerca do que está sendo pesquisado nesse campo e como esses achados influenciam o delineamento do presente trabalho e conseqüentemente a sua relevância no âmbito acadêmico.

O quarto capítulo se dedica à Metodologia do trabalho, nele se justifica o uso da Pesquisa-ação colaborativo-crítica, fundamentada em Barbier e a sua ligação teórica com os objetivos dessa pesquisa, alinhando os momentos e procedimentos com a espiral cíclica da pesquisa-ação. Também contém a descrição e justificativa do campo, dos sujeitos e dos caminhos percorridos para chegar aos resultados, agrupados no quinto capítulo, onde também serão discutidos conforme as categorias selecionadas.

O sexto e último capítulo consiste em uma síntese conclusiva dos achados da pesquisa, relacionados com as elucidações teóricas feitas ao longo do processo e pontuando os caminhos possibilitados pela pesquisa ao chegar em seu “encerramento”.

Ao longo da pesquisa algumas palavras ditas não científicas pulsaram para sair de mim, e as posicionei estrategicamente no trabalho para que antes de ler as *palavras fatigadas de informar*<sup>3</sup>, também seja possível sentir. São palavras minhas, de sentires meus, de experiências múltiplas nossas e de outros, de olhares e escutas, palavras que estão nas entrelinhas dos termos, conceitos e teóricos, mas que precisam ser sentidas, ditas, escritas e lidas, para *compor os nossos silêncios*<sup>4</sup>, e para que não restem dúvidas de onde estamos e onde pretendemos chegar.

---

<sup>3</sup> Referência ao poema Apanhador de Desperdícios - Manoel de Barros, que muito me inspira no fazer acadêmico. Seus trechos aparecerão mais vezes ao longo do trabalho.

<sup>4</sup> Referência ao Apanhador de Desperdícios- Manoel de Barros

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

“Nascida e criada na escola, muito vi o seu funcionar  
Desenvolvi especialmente maneiras de ultrapassar, de  
estudar, de passar, maneiras muitas de me camuflar.  
Por vezes dita especial, eu desatava a falar, e mesmo  
separada não tentaram me separar.  
Mas por que outros especiais nunca estavam lá?  
O que lhes faltava? Andar? Falar?  
Escola não era pra ser um lugar de *aprender*?  
Eu que tanto me divertia, via mainha confeccionar  
materiais legais pra os especiais poder ensinar.  
Via a escola desde sempre e de dentro, mas nunca os via  
lá. Ouvia, porém nas falas um segredo intencional,  
Que mistério! Onde estão? Escondidos, afinal?  
Me pergunto hoje até: por que na escola não tem o tão  
especial?”

### 2.1 O QUE É A ESCOLA PARA QUEM É “ESPECIAL”?

Ao se pensar no processo de criação das instituições escolares é nítido que a educação - ou as educações - de cada país/ região, foi projetada para um público específico com objetivos específicos. Ainda assim, identificou-se a necessidade repetida de que as populações da margem permanecessem na margem, e que a “educação”, se assim podemos chamar, lhes fosse imposta como projeto civilizatório de dominação e anulação de línguas, costumes, práticas culturais e histórias (Veiga, 2002).

Precisamente ao se tratar das pessoas com deficiência, uma das características que as difere de outros grupos minoritários é o lugar onde esse público é colocado e a maneira como ele os distancia de uma organização coletiva emancipatória. Pessoas com deficiência apresentavam características físicas que não só evidenciavam as suas diferenças, como as colocavam em situação de dependência de uma outra pessoa para lutar pelos seus direitos e espaços - o que só poderia acontecer se esses os enxergassem como iguais e merecedores dos mesmos direitos e espaços (Kassar, Rebelo e Oliveira, 2019).

Um dos obstáculos que perdura até os dias atuais e alimenta a ideia de que esse público precisa ser separado do convívio social e colocado nesse lugar distanciado onde suas características são problemas, é a concepção de que a deficiência é a principal demanda em suas vidas, não existindo uma capacidade de desempenhar outras funções enquanto suas deficiências não forem sanadas. O termo utilizado atualmente é Capacitismo, tem origem nas práticas geradas a partir dessa ideia, e é definido no Glossário de Acessibilidade da Câmara

dos Deputados (2024) como “ato de discriminação, preconceito ou opressão contra pessoa com deficiência [...] Em geral, ocorre quando alguém considera uma pessoa incapaz, por conta de diferenças e impedimentos corporais [...]”.

Essa diferença que se originava de questões relacionadas à saúde era tratada como doença e assim imperavam as instituições específicas para “tratar da deficiência”, que não possuíam cunho educacional, então a escola não era um ambiente cogitado para essa parcela da população. Segundo Moises e Stockmann (2020), o início desse processo no Brasil se deu a partir das instituições assistenciais, que chegaram ao país através de D. Pedro II em meados do século XIX, e que tinham como objetivo acolher pessoas surdas e cegas para prestar assistência, inspiradas em modelos norte-americanos e/ou europeus de cuidado à saúde por meio de práticas exclusivas visando a normatização.

Ao instituir como única e principal atenção necessária à pessoa com deficiência o tratamento da perspectiva de reabilitação, instaura-se no senso da comunidade que a escola não seria para esse público, que é preciso normalizá-los para que assim sejam capazes de receber educação. Esse sistema não é sustentado apenas por essas instituições, apesar de serem de caráter privado e o poder capital contribuir para a manutenção desse lugar, as práticas religiosas advindas de distorções do cristianismo também tiveram grande influência ao propagar a deficiência dos filhos como castigo divino para os pais, logo, o que não é sagrado deveria ser mantido escondido de tudo e todos, quando não eliminado. Observar que esse capacitismo se institui na estrutura histórica e sociológica do povo é, portanto, perceber que ele também nascia nas estruturas místicas da potência divina como coloca Freire (2022) ao falar da relação oprimido-opressão:

Quase sempre este fatalismo está referido ao poder do destino ou da sina ou do fado - potências irremovíveis - ou a uma distorcida visão de Deus. Dentro do mundo mágico ou místico em que se encontra, a consciência oprimida sobretudo camponesa, quase imersa na natureza, encontra no sofrimento produto da exploração em que está, a vontade de Deus, como se Ele fosse fazedor dessa desordem organizada (p.67).

Entender o cenário através dessa ótica é de suma importância quando se pretende lançar o olhar para situações atuais, visto que elas se mantêm por se ancorarem em problemáticas enraizadas. Os movimentos sociais no Brasil começaram a reivindicar a inclusão de pessoas com deficiência por volta da década de 80, o que significa que atualmente vivemos o resultado de menos de 50 anos de lutas pela inclusão no país, logo, antes disso até

os anos 50, o olhar para as pessoas com deficiência se dava nessas instituições de iniciativa privada e a perspectiva biomédica ainda reverbera nas práticas educativas.

Em 1957 o poder público brasileiro instituiu a Educação Especial por meio de campanhas direcionadas para a educação escolar com instituições/turmas específicas para cada tipo de deficiência, iniciando com a Campanha para a Educação do Surdo Brasileiro e no ano de 1958 com a Campanha Nacional da Educação e Reabilitação do Deficiente da Visão (Miranda, 2004). É esse o ponto onde se delineia esse modelo de educação, quando o Estado endossa e consolida que o ensino para a pessoa com deficiência deve ser outro, deve segregado e específico observando as pessoas através de suas dificuldades, estando essas subordinadas à suas respectivas deficiências.

Nesse momento a educação especial brasileira nasceu de um olhar clínico que já era criticado por Vigotsky (2018) desde 1931, por não considerar as potencialidades de cada indivíduo, e apesar de conseguirem identificar e diagnosticar as crianças com o que chamava na época de “atraso mental”, não estavam no campo de visão da clínica as leis de desenvolvimento que coincidem com o desenvolvimento já conhecido das crianças chamadas de “normais”. Mesmo em 1931 e com termos que hoje já não são mais utilizados por serem evidentemente capacitistas, já era estudado que o desenvolvimento de crianças com deficiência, mesmo que por um caminho diferente, poderia levar a resultados semelhantes aos de crianças sem deficiência e que as interações sociais entre esses dois grupos eram um dos principais caminhos para estimular esse processo.

Tendo a Educação Especial iniciado dessa perspectiva segregativa advinda do olhar equivocado da clínica, as lutas pela inclusão precisaram partir da população contra o Estado e o ensino inclusivo só foi colocado em pauta a partir de 1980. Precisou-se que os familiares de pessoas com deficiência conseguissem romper com a crença de que a escola para a pessoa com deficiência deveria ser especial, e se organizassem em movimentos sociais para reivindicar o direito dos seus a uma educação de qualidade em meio à sociedade, ao invés de escondida dela.

Para Habermas (1929) a busca por esse movimento emancipatório acontece a partir de um movimento dialético entre a racionalização da cultura e da ética e a racionalização da institucionalização de poder nas estruturas do estado e da economia capitalista. Juntas vão se converter em uma força na história, agindo no mundo da vida, sendo esse um lugar onde os falantes e ouvintes vão chegar a concordâncias mútuas e vão poder coordenar as suas ações sociais em prol de um movimento emancipatório.

Esse público é chamado por Habermas de público capaz de raciocinar ou *reasoning public*, e para que os movimentos sociais consigam se organizar, é necessário que haja um diálogo onde as ideias dos falantes e ouvintes encontrem um objetivo comum. Muitas problemáticas surgem dessas tentativas de organização, entre elas a parcela da população que preferia que os seus filhos frequentassem escolas especiais, e acreditava que para sua inserção social acontecer deveria ocorrer a normalização das suas diferenças.

Vigotsky (2018) também já refutava essa ideia ao defender de que os processos *compensatórios* da deficiência eram estimulados quando as crianças eram colocadas em meios sociais diversos, onde o surgimento de dificuldades associado a mediação redireciona o caminho de busca pelo resultado de determinada habilidade. Mas apenas essa teoria não é suficiente para sustentar a resistência a um sistema que, também segundo Habermas (1929), transformou a ciência e a tecnologia em uma força primária de produção interdependente das administrações governamentais, causando a despolitização do público.

Apesar das escolas especiais serem retratadas como inimigas do ensino regular, eram vistas naquela época - e ainda atualmente por diversas famílias - como a única opção de atenção e cuidado a crianças com deficiência, especialmente as de comprometimento mais severo. Um lugar onde seriam vistas, cuidadas e onde teriam oportunidade de interagir com pessoas iguais a elas, carregado de *generosidade*, que oferecia atendimentos específicos para a deficiência e subentendia oferecer o máximo possível a ser feito, não só corroborando com essa despolitização, mas também minando as possibilidades de querer *ser mais*.

Basta, porém, que homens estejam sendo proibidos de ser mais para que a situação objetiva em que tal proibição se verifica, seja em si mesmo, uma violência. Violência real, não importa que muitas vezes adocicada pela falsa generosidade a que nos referimos. Porque fere a ontológica e histórica vocação dos homens - a do *ser mais* (Freire, 2022, p.58).

Essa *generosidade* citada por Freire pode ser entrelaçada com a *comunicação sistematicamente distorcida* de Habermas, presente nos diálogos onde a ininteligibilidade causada por um distanciamento cultural, temporal ou social não consegue ser contornada pela universalidade da hermenêutica e consolida os limites de comunicação (Durão; Durão, 2012). Ou seja, não há uma problemática exclusiva em existir um lugar direcionado a atenção desses públicos, mas os distanciamentos presentes nos discursos consolidam esse lugar como único possível, e a busca pelo *ser mais* deixa de ser uma opção, pois não há espaço dentro das fronteiras da comunicação para a busca dos significados dos discursos ininteligíveis, já que esses não são sequer percebidos como tal.

Isso acontece porque nessa comunicação não há para os falantes a possibilidade de se conscientizar das patologias da linguagem, mesmo que haja uma compreensão natural, pois a patologia se caracteriza em uma falta de coesão individual ou social, e desse modo se constitui um *locus* de poder onde se instalam conflitos extralinguísticos que ocultam por meio da mediação da linguagem os significados que deveriam ser explicitados (Durão, Durão, 2012; Bannell, 2006).

A todo momento, quando se trata de violências silenciosas que estão bem sistematizadas no discurso, paira essa dificuldade de agir contra aquilo que não se vê, especialmente daquilo que não se entende, mas se subentende. No campo da linguagem cada símbolo possui uma infinidade de significados, muitos desses nem acessíveis conscientemente pelo sujeito que os usa, o que torna ainda mais difícil a afirmação da existência das violências e conflitos, a não ser por uma organização coletiva consensual, conforme elucida Habermas:

Significa aqui o cancelamento das relações de coerção que, penetrando imperceptivelmente nas estruturas comunicativas, impedem - através de bloqueios intrapsíquicos e intrapessoais da comunicação - que os conflitos sejam afirmados conscientemente e regulamentados de modo consensual. Racionalizar significa a superação de tal comunicação sistematicamente distorcida, na qual o consenso relativo às pretensões de validade reciprocamente colocadas - que servem como suporte à ação -, sobretudo o consenso acerca da veracidade das exteriorizações intencionais e sobre a justeza das normas de base, é conservado de pé só aparentemente, ou seja, como uma contrafação (Habermas, 1990, p. 34).

Ao discutir sobre Habermas e a educação, atrelando a racionalidade comunicativa com o diagnóstico crítico e a emancipação, Mühl (2012) enxerga a descolonização do mundo da vida como o resultado de uma educação emancipatória, se essa se colocar como ciência de reconstrução crítica aos valores colonizatórios existentes. Concorda com Habermas sobre a competência da educação em determinar uma autoridade de conhecimento para os grupos comunitários que se organizam em comunicações entre si

[...] contribuindo com a reconstrução do sentido da existência humana pela superação das patologias provocadas pela comunicação sistematicamente distorcida - neuroses e ideologias - e pelo restabelecimento da primazia do mundo da vida na determinação da validade dos conhecimentos e das normas sociais (Mühl, 2012, p.1045).

Desse modo entende-se que a “escola pra quem é especial” foi criada com objetivos assistenciais de cuidado e só conseguiu romper com as estruturas segregativas através de organizações coletivas emancipatórias, mas ainda se encontra resistindo a comunicações sistematicamente distorcidas advindas de diversos locais, principalmente instituições de poder

que influenciam diretamente a parcelas populacionais subordinadas. Para prosseguir no entendimento de educação proposto nessa pesquisa, é necessário entender que não há Educação Especial que procure trazer as potencialidades educacionais das pessoas com deficiência à luz, se essa não estiver pautada em uma perspectiva Inclusiva.

Essa noção de Educação Inclusiva surgiu com a Conferência Mundial sobre Educação para Todos, que ocorreu na Tailândia em 1990, onde abordou as necessidades de aprendizagem básicas em prol de uma sociedade mais justa, e junto aos documentos e declarações que surgiram em seguida colocou a Educação Inclusiva como uma modalidade de ensino destinada a todos os grupos, trazendo o direito de qualidade educacional para grupos marginalizados historicamente (Oliveira, 2022).

Assim, a Educação Especial é o recorte da educação que trata do público a quem ela é destinada - os estudantes Público-Alvo da Educação Especial (PAEE), já mencionado anteriormente – e a Perspectiva Inclusiva diz sobre a maneira que esse público deverá ser visto e tratado no que tange os seus processos educacionais. Essa visão objetiva direcionar ações educacionais que possibilitem abarcar todos os grupos ditos minoritários que não têm as suas especificidades consideradas na educação pautada em práticas eurocentradas/colonizatórias, não só que todas as pessoas estejam juntas nos ambientes educacionais, mas que os processos de aprendizagem considerem as suas histórias, culturas e necessidades específicas.

## 2.2 CONSTITUIÇÃO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL EM SERGIPE

Á partir da compreensão das origens do campo da Educação Especial no país, afunilaremos o nosso olhar para o estado de Sergipe que constitui o *campus* de desenvolvimento do presente trabalho, e que teve o primeiro centro voltado para o cuidado de pessoas com deficiência fundado no ano de 1962.

Atualmente chamado de Centro de Educação e Saúde Ninota Garcia, o centro foi criado em 1962 pela família Garcia e atendia o público de deficiências visuais, auditivas, intelectuais e motoras, sendo a primeira instituição de educação especial do estado e a terceira do país. (Silva et.al., 2013)

O Ninota foi uma instituição dirigida pela própria família Garcia, mantida por meio de convênios com a Secretaria de Educação Cultural e Saúde (SECS) e doações da

União Sergipana de Assistência (USA). Esta que por sua vez era responsável por uma contribuição financeira mensal, além dos recursos obtidos com doações, campanhas, taxas de inscrições ou pela venda de produtos feitos por seus alunos, mestres e simpatizantes (SILVA et.al., 2013. p. 178).

Dentre os seus principais objetivos quando foi fundado estavam: “recuperar os deficientes físicos atingidos pelas sequelas da paralisia infantil; educar os deficitários físicos, cegos e surdos-mudos; manter escolas de cursos profissionalizantes; promover meios de reeducação social e reemprego para os deficitários reabilitados; e promover educação pré-primária aos deficientes” (Silva et.al., 2013. p. 178). Após a instauração desse local foram originadas organizações sociais dos pais e familiares das pessoas com deficiências atendidas pela instituição, que culminaram na criação da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) em 1968.

Já existiam APAEs em outros estados, e tinha sido publicado na Gazeta de Sergipe em 1965 o interesse de um leitor em fundar uma dessas associações no estado, mas as atividades só começaram mesmo em agosto de 1968 quando o Senhor Paulo Donizete, pai de uma criança com paralisia cerebral, fundou a APAE Aracaju com apoio de outras famílias de crianças com deficiência que se encontravam a procura de escolas de educação especial. Agrupar essas famílias não foi tarefa simples pois a prática manter as crianças reclusas escondidas era tão forte que muitas não iam ao Ninota Garcia para atendimentos, restando a sua casa como o único ambiente de convívio social (Souza; Mendonça, 2019).

Em razão do preconceito social, as famílias negavam a existência das crianças com deficiência e, sendo assim, poucas pessoas utilizavam os serviços prestados pela instituição. Neste contexto e com o intuito em aumentar o número de participantes, foram realizadas visitas às famílias que tenham filhos ou parentes com deficiência (Souza; Mendonça, 2019, p.45).

A APAE se comprometeu com diversas ações para que os chamados “excepcionais” fossem aceitos na sociedade, além de enviar profissionais para capacitações em Salvador – BA, direcionava seus atendimentos ao público com maior comprometimento e baixa renda. Por se tratar de uma instituição não-governamental, para além dos desafios de estrutura, espaços e profissionais voluntários capacitados, ainda se deparava com as recusas de apoio financeiro como quando

[...] o antigo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) preferiu não assinar convênio com a associação por não acreditar no desenvolvimento das pessoas com deficiência, acreditando que isso era um “desperdício”. No entanto, com a chegada da Assistente Social Magali (nome completo não encontrado nos registros), o citado órgão passou a liberar os exames solicitados pelo médico que exercia o ofício voluntariamente (Souza; Mendonça, 2019, p.47).

Esse relato traz luz à importância de se ter pessoas com consciência das possibilidades emancipatórias em lugares de autoridade e poder, especialmente em um contexto em que os familiares ainda acreditavam que os seus filhos e filhas tinham como sina ficarem aprisionados em casa, carregados da *autodesvalia*, que segundo Freire (2022) é uma característica dos oprimidos resultante da introjeção com que os opressores o veem:

De tanto ouvirem de si mesmos que são incapazes, que não sabem nada, que não podem saber que são enfermos, indolentes e que não produzem em virtude de tudo isso, terminam por se convencer de sua “incapacidade”. Falam de si como os que não sabem e do doutor como o que sabe e a quem devem escutar. Os critérios de saber que lhes são impostos são os convencionais (Freire, 2022, p.69).

Seguindo esse cenário, 11 anos depois surge a Sociedade de Ensino e Reabilitação Rosa Azul, que hoje foi modificada para um Centro de Especialidades em Reabilitação, onde são realizados atendimentos terapêuticos, sociais e educacionais e a estrutura funciona como centro governamental, e não governamental pelo nome de Centro de Integração Raio de Sol (CIRAS). Foi criada por uma terapeuta ocupacional chamada Carolyn Chase Freire de Carvalho, que nasceu na Califórnia e chegou ao Brasil por meio do programa Voluntários da Paz, e após implementar o serviço pediátrico no Ninota Garcia reuniu-se com um grupo de amigos para criar o Rosa Azul (Andrade e Santos, 2019).

Carol, como era chamada, possuía uma visão avançada de inclusão baseada nos estudos e contatos que continuava mantendo dos Estados Unidos, direcionou as aulas de português, matemática e atividades diárias como sendo as mesmas para todos os grupos que eram separados apenas por faixa etária. Manteve o enfoque multidisciplinar, trouxe pessoas de fora para contribuir com a formação e relata que no início as professoras se apoiavam muito em metodologias tradicionais e apresentavam certa resistência às suas propostas, mas que isso foi mudando com o tempo (Andrade e Santos, 2019).

Até o momento, com o olhar sobre as três instituições é possível perceber o grau de significância e inovação presente em cada uma: o Ninota Garcia como o primeiro local no estado que lançou o olhar e os cuidados para o público com deficiência, para proporcionar não só tratamentos de reabilitação como também convívio social, ainda que restrito; a APAE representa a mobilização popular necessária para que o Ninota Garcia não fosse o único espaço existente, para que os direitos fossem garantidos e os “excepcionais” fossem vistos, e representa uma organização coletiva emancipatória em busca do *ser mais*; e então o Rosa Azul, um fruto dos trabalhos no Ninota e resultado das crescentes demandas da APAE, um

espaço terapêutico e educacional que dava os primeiros passos em direção à uma educação inclusiva pois já possibilitava interações entre diferentes pares.

Após esses três marcos importantes, já muito próximo à chegada das discussões de inclusão escolar e educação para todos nas conferências internacionais e na Constituição Federal, surge em 1987 a Associação de Amigos do Autista – SE (AMAS), outra instituição não-governamental sem fins lucrativos, desta vez pioneira no estado em atendimentos e ações direcionados a pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo (Modesto, Araújo, e Mendonça, 2022). Esse movimento continua demonstrando que a atenção às deficiências parte de iniciativas populares que solicitavam apoio financeiro privado ou estatal, mas que ainda assim a responsabilidade de gestão e cuidado não era submetida diretamente ao poder público.

É uma característica do sistema de opressão se apropriar da palavra não dita pelos oprimidos e, pairando em volta daqueles realizam o trabalho, constituir através da objetificação o ideal de que tudo é passível ao seu poder de compra ao passo que estabelecem uma relação de posse (Freire, 2022). Esse tipo de relacionamento financeiro implica uma apropriação implícita de uma iniciativa popular, disfarçada de *generosidade* que consegue instaurar as suas situações de violência e ainda utilizar da mão de obra que atua inconsciente.

No que diz respeito à educação fora das instituições de cuidado terapêutico e reabilitação, as primeiras classes especiais surgiram em 1977 na Escola de Primeiro Grau 11 de Agosto. Essa instituição foi a escolhida para a implantação das classes especiais que eram separadas por alunos com deficiência que possuíam dificuldades severas de aprendizagem, deficiências leves, e surdos, onde os alunos eram direcionados após avaliações neurológicas e protocolos de diversos profissionais para as classes que funcionavam dentro da escola em uma perspectiva integrativa (Modesto, Araújo, e Mendonça, 2022).

Vigotsky (2018) ao criticar a clínica por observar a pessoa com deficiência pelos seus defeitos e incapacidades ao invés das suas qualidades e possibilidades do desenvolvimento, também fala sobre como a escola recebeu esses alunos através da mesma perspectiva e transferiu esse olhar para aplicar a sua pedagogia.

A pedagogia médica, pedagogia da escola auxiliar, recebeu da clínica as noções elementares sobre a natureza do atraso mental e tentou construir sua própria prática com base no quadro desenhado a partir do resultado do estudo clínico. Inicialmente, isso parecia suficiente, pois quando a escola burguesa se deparou com o problema e o fato do atraso mental, diante dela surgiram tarefas negativas, desfavoráveis - colocar uma barreira na entrada da escola normal e com a sua ajuda, selecionar crianças incapazes de lá aprender e aquelas que não querem estudar (p.3).

Ele também critica a chamada “composição homogênea”, se referindo a esse agrupamento em classes especiais de crianças com deficiência ou com as mesmas deficiências, alegando ser o oposto da lei fundamental do desenvolvimento das funções psicológicas superiores e da diversidade, principalmente para essas crianças que necessitam de um meio que seja desafiador para estimular os processos de compensação. Ainda seguindo a logicidade criticada acima, em 1989, a Secretaria da Educação cria o Centro de Educação Especial João Cardoso Nascimento Júnior que recebe muito apoio da mídia em propagandas e logo passa a ocupar as funções de diagnóstico e tratamento com grande procura popular. (Modesto, Araújo e Mendonça, 2022).

No ano 2000, o João Cardoso deixa de ser apenas uma instituição pré-escolar e passa a ter o primeiro grau, mudando a sua estrutura e aumentando gradativamente. Nele, as pessoas são redistribuídas entre as demais instituições de ensino após avaliação neurológica e pediátrica, e ficam no centro João Cardoso apenas aqueles com maiores comprometimentos de desenvolvimento e aprendizagem (Modesto, Araújo e Mendonça, 2022). Dessa forma a composição homogênea se tornou ainda mais restrita e a instituição se consolida socialmente como o lugar em que as pessoas com deficiências severas devem destinar a sua educação, retirando a responsabilidade das instituições educacionais regulares.

Acerca da capacitação das equipes que atuam nas escolas regulares, entre 2008 e 2009 foram iniciadas formações para docentes das SRM através do curso “Tecendo Saberes para o AEE”, promovido pela Secretaria de Estado da Educação, através da antiga Divisão de Educação Especial (DIEESP), hoje chamado de Serviço de Educação Inclusiva (SEINC). Em 2014 outros processos formativos são abertos, mas não são dados continuidade. Em 2021 o estado de Sergipe contava com 124 unidades escolares com disponibilidade de AEE e até 2020 1506 alunos haviam sido contemplados por esses serviços (Modesto, Araújo e Mendonça, 2022).

Evidentemente a educação especial surge de uma perspectiva não inclusiva e fundamentada na visão biomédica dos serviços de saúde. Mesmo apresentando oportunidades de aprendizagem para as pessoas que não tinham acesso à educação, enveredou-se para uma determinação de quem é capaz de aprender e quem não, designando os primeiros para as escolas regulares e depositando todas as suas perspectivas pedagógicas em um único serviço e destinando os últimos a instituições homogêneas e segregadas onde são estabelecidos limites

do que se pode aprender, e esses limites reduzem diretamente oportunidades de vivência em sociedade.

### 2.3 COMO APRENDE UM CORPO QUE NÃO FALA?

Um corpo com deficiência pode desencadear reações desconcertantes em quem os observa. Deficiências de ordem física se anunciam na maioria das vezes sem que sejam necessárias palavras, seja na bengala, próteses, olhos ou nos óculos dos que possuem deficiência visual, nos aparelhos auditivos, implantes cocleares, sinais em LIBRAS e vocalizações dos surdos, nas bolsas de ostomia das pessoas ostomizadas, nas cânulas das pessoas traqueostomizadas, e nas próteses, muletas, cadeiras ou no modo de andar de pessoas amputadas ou com deficiência motora.

O último grupo citado está dentro da categoria das deficiências físicas e engloba patologias que acometem o controle, a força, a estabilidade e a movimentação do corpo. É comum que pessoas com deficiência motora mais severas não se comuniquem oralmente e por conta disso sejam vistas como pessoas que não conseguem compreender o mundo ao seu redor. Essas dificuldades envolvendo comunicação serem atreladas à compreensão acabam por afastar essas crianças de ambientes sociais diversos, como a escola e além de diminuir as oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem não permitem que essas pessoas sejam vistas como seres de subjetivação. Vigotsky (2018) falou sobre essa relação entre fala e compreensão:

[...] a criança começa a compreender a fala antes de falar. Somos capazes de compreender um livro escrito por um gênio, mas frequentemente não temos condição de transmitir seu conteúdo: a possibilidade de nossa compreensão verbal é maior do que a possibilidade de utilização ativa da fala. (...) para julgar corretamente as possibilidades de desenvolvimento e o nível real de desenvolvimento da criança atrasada, é preciso considerar não apenas quanto ela própria pode falar, mas também quanto ela pode compreender. Mas nós podemos compreender aquilo que está nos limites de nosso entendimento, e isso é muito mais do que somos capazes de falar (Vigotsky, 2018. p. 11)

“Criança que não fala”, “não oralizada”, “não-verbal”, “com Necessidades Complexas de Comunicação” são termos que vêm sendo colocados constantemente em discussão por associarem a criança a algo que lhes falta e contribuir para o distanciamento de um olhar que

considere as suas potencialidades. Em 1931, Vigotsky (2018) defendia outros modos de fala diferentes do habitual, chamando de “auxiliares” as palavras faladas com outros sinais e atribuindo a elas um papel definitivo no desenvolvimento social que leva aos processos compensatórios nas funções psicológicas superiores.

Desse modo a CAA equivale à fala como função estruturante da subjetividade descrita por Vigotsky, se essa puder ser utilizada em contextos coletivos para que se constituam os processos de desenvolvimento. Uma pessoa que se comunica alternativamente não deixa, portanto, o seu local de comunicador, nem tampouco deveria perder a sua participação em espaços sociais, dialógicos e de aprendizagem, visto que esses espaços e a participação se compõem e retroalimentam de maneira cíclica aumentando gradativamente o desenvolvimento psicológico, identitário, comunicacional, relacional e pedagógico.

Na relação interdependente do coletivo com a aprendizagem é evidenciado o papel determinante da comunicação nesses processos, pois uma comunicação efetiva para a criança que se comunica de maneira alternativa é desenvolvida através dos *processos compensatórios* estabelecidos a partir da exposição à diferentes experiências culturais, que favorecem os processos de aprendizagem e conseqüentemente o desenvolvimento das funções psicológicas superiores. Da mesma maneira que uma comunicação não efetiva pode os retirar de situações coletivas e de oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento, conforme ilustrado.

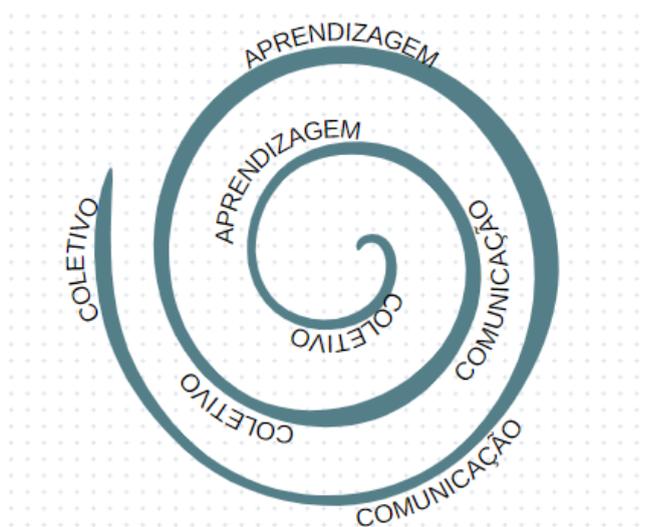


Figura 1- Ciclo Comunicação, Coletivo e Aprendizagem.  
Fonte: elaboração própria, 2024.

Á partir dessa perspectiva é possível compreender a contradição que habita a educação especial desde o cerne da sua criação, ao retirar das crianças com deficiência a oportunidade de frequentar ambientes coletivos diversificados de aprendizagem sob a justificativa de que

não são capazes de aprender, quando na verdade estão sentenciando-as a percorrer esse caminho antes mesmo que ele aconteça.

Dessa forma, vemos que o comportamento coletivo da criança não apenas ativa e treina suas próprias funções psicológicas, mas é a fonte do surgimento de uma forma de comportamento completamente nova, aquela que surgiu no período histórico de desenvolvimento da humanidade e que, na estrutura da personalidade. Se apresenta como função psicológica superior. O coletivo é a fonte do desenvolvimento dessas funções, particularmente na criança mentalmente atrasada (Vigotsky, 2018 p. 11)

No âmbito da aprendizagem escolar, Vigotsky, Luria e Leontiev (2010) trazem áreas de desenvolvimento que são responsáveis pela aprendizagem do conceito. Para eles “o processo de desenvolvimento não coincide com o da aprendizagem, o processo de desenvolvimento segue o da aprendizagem, que cria a área de desenvolvimento potencial” (p.116), e essa área corresponde à distância entre os conceitos e processos que a criança já internalizou e os que virá a internalizar, caracterizando respectivamente a área de desenvolvimento real e a área de desenvolvimento proximal.

Todas as funções psicointelectuais superiores aparecem duas vezes no decurso do desenvolvimento da criança: a primeira vez, nas atividades coletivas, nas atividades sociais, ou seja, como funções intersíquicas: a segunda, nas atividades individuais, como propriedades internas do pensamento da criança, ou seja, como funções intrapsíquicas (p.114).

Para um corpo que se comunica de maneira alternativa à fala pode parecer que o processo de desenvolvimento da aprendizagem segue um curso diferente, e por razões sociais e culturais pode seguir. Porém uma vez que exposto á oportunidades de experiências culturais e coletivas diversificadas a aprendizagem levará ao refinamento das funções psicológicas e potencializará as habilidades de comunicação. Ainda assim, é necessário que as suas maneiras alternativas de comunicação sejam consideradas equivalentes à fala de crianças que se comunicam oralmente, e sejam criadas oportunidades de aprendizagem que considerem os diferentes modos de resposta para viabilizar uma participação efetiva nos processos de aprendizagem.

Considerada deste ponto de vista, a aprendizagem não é, em si mesma, desenvolvimento, mas uma correta organização dá aprendizagem da criança conduz ao desenvolvimento mental, ativa todo um grupo de processos de desenvolvimento, e esta ativação não poderia produzir-se sem a aprendizagem. Por isso, a aprendizagem é um momento intrinsecamente necessário e universal para que se desenvolvam na criança essas características humanas não-naturais, mas formadas historicamente” (Vigotsky; Luria; Leontiev, 2010. p.115).

Se faz estritamente necessário enfatizar que mesmo que interdependentes, o desenvolvimento da criança e a aprendizagem se relacionam de maneira dinâmica e não paralela. Ou seja, ainda que uma criança não apresente resultados esperados no nível de aprendizagem escolar, seu próprio desenvolvimento psicológico pode seguir outro curso, pois se assim o fosse não existiriam adultos com deficiência que desenvolveram outras habilidades de aprendizagem resistindo ao sistema que não lhes permitiu frequentar a escola.

O desenvolvimento da criança não acompanha nunca a aprendizagem escolar, como uma sombra acompanha o objeto que a projeta. Os testes que comprovam os progressos escolares não podem, portanto, refletir o curso real do desenvolvimento da criança. Existe uma dependência recíproca, extremamente complexa e dinâmica, entre o processo de desenvolvimento e o da aprendizagem, dependência que não pode ser explicada por uma única fórmula especulativa apriorística. (p.116).

Os sistemas de ensino precisam partir do pressuposto que o corpo que não fala ainda é um corpo que se comunica e, portanto, um corpo que aprende. É necessário reinventar as maneiras de ensino para que considerem as formas diversas de comunicar, como também as maneiras de avaliar o que é considerado como progresso escolar, e não subestimar a potência do coletivo e das formas alternativas de comunicação na aprendizagem e constituição intrapsíquica dos sujeitos.

### 3. REVISÃO DA LITERATURA

“Daqui o que mais me traz indignação é o tal do ‘tem publicação’, que é outra forma de dizer quem existe e quem não. Daqui eu tanto li os grandes nomes que me davam esperança, mas do trabalho que sei, achei pouca criança, daqui tanta procura cansa.

Daqui pude direcionar, achar palavras em comum que pudessem me abraçar, me ajudar a entender o caminho a percorrer, como As escrever e podê-Las publicar, na esperança que As possam ler, e assim As enxergar.

Aqui não estão muito, mas sei que existem lá, além do que se escreve, onde escolhi *pesquisacionar*.”

O campo da educação inclusiva tem crescido significativamente no que se refere a produção de pesquisas que envolvem trabalhos multiprofissionais e o uso de tecnologias assistivas, tanto em direção à formação profissional, quanto às práticas pedagógicas para o aluno com deficiência. Com o objetivo de observar como as ferramentas de tecnologia assistiva estão sendo exploradas no âmbito educacional de alunos com deficiência motora e publicadas na literatura, foram realizadas pesquisas no Portal de Periódicos da Capes, apoiando-se na sua descrição de um dos maiores acervos científicos virtuais do país, e na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) que integra as teses e dissertações das instituições de ensino e pesquisa do país.

Para a busca foram utilizados os descritores “TECNOLOGIA ASSISTIVA”, “NECESSIDADES ESPECIAIS DE EDUCAÇÃO”, “EDUCAÇÃO ESPECIAL” E “DEFICIÊNCIA FÍSICA”, combinados entre si através do booleano AND. Os termos foram selecionados por meio de buscas teste e uma observação de quais abrangiam uma quantidade maior de publicações direcionadas ao tema, visto que após uma série de pesquisas no Thesaurus Brasileiro de Educação (Brased) não foram encontrados descritores que levassem aos resultados dentro da temática desejada.

O termo “DEFICIÊNCIA FÍSICA” foi selecionado pois apresenta mais resultados em relação ao termo “DEFICIÊNCIA MOTORA”, mesmo se tratando da sua definição como nomenclatura, e junto à “EDUCAÇÃO ESPECIAL” foram pesquisados entre aspas para direcionar a busca para os termos em conjunto e filtrar trabalhos que contém apenas “deficiência” ou “educação”, por exemplo. Sendo o propósito dessa busca encontrar trabalhos que usam alta tecnologia com deficiência motora na escola, também seria pertinente utilizar essa especificação como termo de busca, porém ao adicionar o termo “ALTA TECNOLOGIA” não são encontrados resultados.

O recorte temporal selecionado foi de 10 anos para obter uma amostra maior de trabalhos. Foram encontrados 14 trabalhos no portal da CAPES e 15 na BDTD que após a retirada dos trabalhos repetidos, resultaram em seis trabalhos da CAPES e 13 da BDTD. Um dos trabalhos publicados na CAPES consistia em um recorte da dissertação encontrada na BDTD, sendo retirado como trabalho repetido e priorizada a dissertação pela maior abrangência na discussão dos dados.

Assim, foi realizada a análise de títulos e resumos para excluir aqueles que não especificavam o uso das tecnologias assistivas, não trabalhavam diretamente com alunos ou trabalhavam com outras deficiências que não pertencem ao foco dessa pesquisa, resultando em dois trabalhos da CAPES e quatro da BDTD. As Tabelas 1 e 2 organizam a quantidade de resultados referente a cada combinação de termos.

**Tabela 1 - Busca de Trabalhos no Portal Periódicos Capes**

<b>PORTAL CAPES</b>			
<b>Tecnologia Assistiva AND Necessidades Especiais de Educação AND "Deficiência Física"</b>	<b>Tecnologia Assistiva AND "Educação Especial" AND "Deficiência Física"</b>	<b>Quantidade Após a Retirada de Trabalhos Repetidos</b>	<b>Selecionados</b>
4	10	6	2

Fonte: Elaboração Própria – Banco de Dados da Pesquisa (2023).

**Tabela 2 - Busca de Trabalhos no Portal BDTD**

<b>PORTAL BDTD</b>			
<b>Tecnologia Assistiva AND Necessidades Especiais de Educação</b>	<b>Tecnologia Assistiva AND "Educação Especial" AND "Deficiência Física"</b>	<b>Quantidade Após a Retirada de Trabalhos Repetidos</b>	<b>Selecionados</b>

---

**AND "Deficiência Física"**

---

2

15

13

4

Fonte: Elaboração Própria – Banco de Dados da Pesquisa (2023).

Durante a leitura desses e de trabalhos resultantes de outra busca com temática semelhante, foi possível identificar que muitos dos trabalhos que seguem esse caminho nomeiam diretamente o *hardware/software* utilizado ou usam “tecnologias digitais” e outros termos, sem especificar o recurso ou o trabalho como pertencente à categoria “alta tecnologia”, mesmo sendo uma classificação de recursos dentro da Tecnologia Assistiva. Ainda nessas leituras é perceptível como o uso das tecnologias aparece mais como suporte pedagógico do que comunicacional, ou focados no público com deficiência física de pouco comprometimento motor, o que será comentado na seção seguinte.

Desse modo, os trabalhos foram selecionados por tratarem dos perfis da pessoa com deficiência motora na escola, e trabalhos que abordam o uso direto do/da aluno com tecnologias assistivas de alto custo, e para fins de síntese foram elaborados os quadros abaixo.

**Quadro 1-** Seleção de Trabalhos CAPES.

<b>PORTAL CAPES - AMOSTRAS SELECIONADAS</b>				
<b>LOCAL</b>	<b>TIPO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>ANO</b>
SP	Artigo	Caracterização do Atendimento Escolar de Alunos com Deficiência Física em um Município do Interior Paulista	GONÇALVES, Adriana Garcia; NICOLETTI, Bia; LOURENÇO, Gerusa Ferreira.	2016
SP	Artigo	Prescrição de Tecnologia Assistiva para Alunos com Deficiência Física: Uma Investigação com Professores de Salas de Recursos Multifuncionais.	BALEOTTI, Luciana Ramos; PEREZ, Maria Carolina Pereira e Castro; ZAFANI, Mariana Dutra.	2018

Fonte: Elaboração Própria – Banco de Dados da Pesquisa (2023).

**Quadro 2-** Seleção de Trabalhos BDTD.

<b>PORTAL BDTD - AMOSTRAS SELECIONADAS</b>					
<b>LOCAL</b>	<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>TIPO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>ANO</b>
SP	UNESP	Dissertação	Tecnologia assistiva e perfil funcional dos alunos com deficiência	QUEIROZ, Fernanda Matrigani	2015

			física nas salas de recursos multifuncionais	Mercado Gutierrez de	
SP	UNESP	Dissertação	Programa de treinamento para utilizar rastreador ocular por aluno com doença neuromuscular	FANTI, Juliana Roberta	2019
SP	FIOCRUZ	Tese	O ensino de Ciências e a Deficiência Físico-Motora: discutindo a formação docente com enfoque na Tecnologia Assistiva	OLIVEIRA, Aimi Tanikawa de	2020
SP	UNESP	Dissertação	Mediação pedagógica entre professoras e aluno com deficiência física e necessidade complexa de comunicação nas atividades escolares	CAMALIONTE, Daniele de Oliveira	2022

Fonte: Elaboração Própria – Banco de Dados da Pesquisa (2023)

### 3.1 “DOU RESPEITO ÀS COISAS DESIMPORTANTES”<sup>5</sup> : ALTA TECNOLOGIA E ACESSIBILIDADE.

Em virtude das diferentes áreas que se pode abordar em um trabalho com a tecnologia assistiva, nesta seção foram agrupados aqueles que tratam do trabalho com a alta tecnologia e as adaptações utilizadas em prol dos alunos com deficiência física. Contém duas dissertações selecionadas da BDTD e um artigo do portal de periódicos da CAPES, que trazem respectivamente a descrição do trabalho utilizando recursos de alta tecnologia e dados sobre as adaptações priorizadas institucionalmente para receber esses alunos.

Em sua dissertação, Juliana Fanti (2019) se propôs a analisar o efeito de um programa de treinamento para uso de rastreador ocular no desempenho motor de crianças com doenças neuromusculares e metodologicamente usou a pesquisa experimental com delineamento de sujeito único do tipo A-B-A, que consiste em aplicar uma variável independente (nesse caso, o treinamento do rastreador) e depois retirá-la para coletar os efeitos sobre a variável dependente (nesse caso, a aluna participante da pesquisa). Participou do estudo uma aluna do 4º do ensino fundamental de 9 anos de idade com diagnóstico de distrofia muscular e

<sup>5</sup> O Apanhador de Desperdícios - Manoel de Barros

comprometimento nos membros inferiores (não conseguia ficar de pé e tinha poucos movimentos voluntários) e dificuldades motoras nos membros superiores (não conseguia realizar atividades de escrita devido à coordenação motora e má formações nos dedos e mãos).

A pesquisadora, com formação inicial em Terapia Ocupacional realizou um treinamento do dispositivo de rastreamento ocular *Tobii dynavox PCEye Go* – dispositivo ativado pelo olhar que desempenha as funções do *mouse* e teclado no computador – com a profissional de apoio educacional para que não houvesse viés na pesquisa e para que ela pudesse calibrar e avaliar seu desempenho motor utilizando os *softwares* de medida selecionados nos dias de coleta. A coleta de dados do desempenho motor totalizou 20 sessões onde a linha de base A1 foram os primeiros 5 dias letivos, a intervenção B com o programa de treinamento foram os seguintes 10 dias letivos e a última fase, A2 com os cinco últimos dias letivos. A pesquisadora realizou esse treinamento ocular com a participante avaliando os resultados de tempo de resposta, acurácia, movimento e outros aspectos antes e após o treinamento.

Esse trabalho utilizou de jogos de memória, jogos de escrita e outras atividades a serem desempenhadas com o rastreador ocular. Mesmo tendo como objetivo promover a aprendizagem motora do dispositivo, o grau de dificuldade das atividades crescia gradativamente acompanhando a habilidade e resistência motora da aluna. Esse instrumento abre uma série de possibilidades para o uso de alta tecnologia na escola, uma vez que pode ser instrumento do professor do AEE para que o dispositivo seja utilizado na realização de atividades articuladas com o currículo da sala regular.

Todas as etapas procedimentos e instrumentos utilizados são descritos detalhadamente ao longo do trabalho e os resultados mostram que houve uma aprendizagem motora da participante no uso do rastreador ocular para desempenhar tarefas variadas no computador e nos *softwares* utilizados. Não é especificado se a participante faz ou não uso de comunicação oral, apesar de ser relatado que ela “fala que deseja que os seus colegas vejam ela utilizando o sistema”, não é possível compreender se corresponde a uma fala de comunicação oral, ao uso de algum sistema alternativo de comunicação ou até do próprio sistema da *Tobii*.

Ainda assim, o dispositivo poderia ser utilizado como suporte comunicacional para alunos que apresentem essas dificuldades motoras impeditivas de uma comunicação efetiva pois as dificuldades em estabelecer um trabalho direcionado ao aluno com deficiências severas se ancoram nessas dificuldades complexas de comunicação que acompanham a

maioria. Os recursos disponíveis para substituir ou suplementar a comunicação são indicados pois são aplicáveis também no contexto escolar, visto que dentre os seus objetivos está a promoção da inclusão social e independência através da ampliação das habilidades do seu aprendizado (Sartoretto e Bersch, 2022), mas para isso é imprescindível o trabalho em conjunto com os docentes, como foi elucidado pela pesquisadora.

Seguindo um caminho semelhante no quesito acompanhamento de alunos e alta tecnologia, Daniele Camaliente (2022) em sua dissertação de mestrado, descreveu a mediação nos processos pedagógicos de um aluno com deficiência física e necessidades complexas de comunicação, com uso de tecnologias assistivas. A ancorou-se na perspectiva sócio-histórica de Vigotsky para tratar de linguagem, desenvolvimento e mediação com os conceitos de Zona de Desenvolvimento Proximal, Compensação e outros, e justificar a recomendação do uso de sistemas de comunicação.

Sendo assim, realizou o acompanhamento com um aluno de 9 (nove) anos matriculado no 4º ano do ensino fundamental I com NCC e diagnóstico de Distonia. Em relação ao seu perfil comunicativo “conforme o relato de seus professores, o aluno tinha clareza na compreensão de ordens, desde as mais simples até as mais complexas, e severo transtorno na comunicação oral. As modalidades expressivas que articulava com frequência eram: o olhar intencional, diversas expressões faciais e corporais, o riso, o sorriso, vocalizações com entonações, principalmente das vogais, gestos representativos e indicativos” (p.51). O acompanhamento aconteceu em uma sala de recursos onde a pesquisadora acompanhava a professora como observadora-participante em estratégias de mediação com o programa de alfabetização adaptado baseado no método de Paulo Freire.

Como instrumentos e recursos foram utilizadas pranchas de comunicação de baixa tecnologia e o *software* Prancha Fácil para a elaboração dos recursos e atividades. O Prancha Fácil também foi utilizado diretamente com o aluno na modalidade de prancha interativa com o sistema de varredura controlados pelo clique no notebook. São descritas e conceituadas as estratégias de mediação pedagógica utilizadas pela professora e as habilidades expressivas utilizadas pelo aluno.

Ao longo do trabalho é possível notar as diferenças na mediação e nas habilidades expressivas utilizadas demonstrando um desenvolvimento do aluno e da professora, além disso é abordado como a tecnologia assistiva através do *software* realiza por si processos de mediação - como por exemplo dar o *feedback* no jogo e como o seu uso potencializou o processo. Por fim, Daniele Camaliente traz como uma das grandes barreiras na educação

inclusiva “a falta de recursos humanos habilitados para atuar nesta questão” (p.141), a exemplo da professora do AEE que possuía muitos anos de experiência com a pedagogia e das suas três especializações nenhuma era sobre deficiência física, além de uma dificuldade em estabelecer vínculos com os profissionais da saúde que atendiam o aluno para estabelecer um trabalho colaborativo.

Sugere ainda que a formação dos professores em serviço reduziria de maneira significativa as dificuldades no uso funcional da TA e da CAA, com as quais poderiam lidar durante o processo educacional dos alunos com deficiência e ressalta a importância do envolvimento da professora na mediação. O trabalho conta com uma rica descrição de estratégias e recursos utilizados, aspectos comunicacionais e de mediação conceituados e recortes de transcrições dos processos, além disso a autora relata as limitações da pesquisa e dentre elas um ponto importante, ter sido realizada na sala de recursos onde a mediação é direta e não se tem contato com os pares da turma.

Os dois trabalhos são os únicos dentre as amostras selecionadas a enfatizar o recurso de alta tecnologia e o seu uso, o que se alinha à justificativa do presente trabalho sobre a escassez de pesquisas semelhantes em duração, público e objetivo. Ainda assim as limitações citadas nos trabalhos não envolvem o uso instrumental por parte do aluno ou da aluna que utilizavam, mas sim questões pedagógicas como ambiente de interação com os pares, formação profissional e atuação colaborativa, diferindo das justificativas apresentadas quando é questionado o fato dos instrumentos de AT presentes nas SRMs permanecerem inutilizados.

A Tecnologia Assistiva para deficiência motora também é comumente atrelada apenas a recursos de baixa tecnologia ou de acessibilidade arquitetônica, como mostra o trabalho de Adriana Gonçalves, Bia Nicoletti e Geresa Lourenço (2016). Elas tiveram como objetivo caracterizar o atendimento educacional ofertado a alunos com deficiência física em uma escola no interior de São Paulo, e realizaram a coleta junto a Secretaria Municipal de Educação em quatro meses no ano de 2013. A Coordenadora da Educação Especial foi a participante e respondeu à entrevista semiestruturada para compor a coleta de dados junto a análise documental, referente às informações das matrículas de pessoas com deficiência física matriculadas na rede municipal.

Os resultados apontaram 4 (quatro) alunos com deficiência física na educação infantil e 11 no ensino fundamental, sendo apenas 3 (três) identificadas como do sexo feminino. Também foi feita uma classificação por diagnóstico, ano escolar, idade e tempo de matrícula na escola e é interessante observar que na educação infantil não foi indicada a série, mas

tenham todos os diagnósticos (disfunções osteoarticulares) e no ensino fundamental todas as séries estão indicadas, não há grandes discrepâncias entre a idade e a série, mas seis dos 11 alunos não possuem diagnóstico informado.

Em relação à entrevista, a análise de conteúdo se deu segundo Bardin (1988) e as respostas foram agrupadas em duas categorias, a saber: Políticas para o atendimento do aluno com deficiência física; e Organização do atendimento para o aluno com deficiência física, ambas divididas em subcategorias. Em relação à política, a coordenadora relatou que o município garante recursos e acessibilidade para os alunos com deficiência física, mas tendo a compreensão de que há uma complexidade em conseguir todos os recursos pois é necessário o recebimento de verbas do governo federal. A coordenadora também afirma que o município consegue pensar nas necessidades individuais de cada aluno pois inclusive já realizaram atendimento na residência quando foi necessário.

Os discursos da coordenação refletem a ideia sobre a necessidade individual do/da aluno com deficiência motora se restringir a questões de locomoção, e é possível notar também nas respostas aos questionamentos da segunda categoria, onde a coordenadora afirmou que todas as escolas desses alunos contam com um apoio pedagógico para cada aluno para auxiliar nas atividades diárias. Relatou ainda que todas as escolas são planas e têm a garantia de acessibilidade, e aquelas que ainda não estão adaptadas iniciarão a reforma para adaptação e acesso completo assim que receberem um aluno com deficiência física ou mobilidade reduzida.

As autoras trazem a discussão sobre uma escola inclusiva estar preparada para receber as especificidades do alunado, independente das demandas e não apenas se ajustar a esse público quando/se ele chegar até a escola. Sobre o AEE, a coordenação relata que os alunos não costumam frequentar a sala no turno oposto, mas recebem a professora na própria sala de aula regular para verificar as necessidades já que eles não têm deficiência intelectual, e acompanha a fala dos recursos disponíveis ressaltando que todo mobiliário é adaptado à necessidade de cada aluno, tem cadeiras de roda disponíveis nas escolas e tecnologias assistivas de computadores e softwares, mas que nenhum deles necessita desse tipo de atendimento no momento.

Assim sendo, em concordância com as pesquisadoras, é possível observar a maneira como o sistema de coordenação enxerga a educação inclusiva voltada para pessoas com deficiência física onde o suportes garantidos são em sua maioria de mobilidade, e que os casos que possuem atenção para as questões de aprendizagem são apenas aqueles que

demonstram déficit cognitivo significativo, sem levar em consideração que o próprio atraso motor pode acarretar em dificuldade de aprendizagem e que as tecnologias assistivas podem potencializar os processos pedagógicos.

Os dois primeiros trabalhos demonstram como as tecnologias assistivas vão além de acessibilidade arquitetônica e que a melhor maneira de as implementar é através do trabalho em colaboração multiprofissional, já que cada aluno apresenta um perfil motor e comunicacional diferente e se beneficia de formas variadas de cada recurso. De todo modo, não despreza a importância dos recursos posturais e de baixa tecnologia, inclusive explicitado no terceiro trabalho como esses são de mais fácil acesso, mas apenas o seu uso não assegura um processo de aprendizagem e inserção escolar efetivamente inclusivos, principalmente para os alunos com dificuldades de comunicação mais severas.

### 3.2 “E AOS SERES DESIMPORTANTES”<sup>6</sup>: PERFIL DOS ALUNOS, PROFESSORAS E DO USO DAS TECNOLOGIAS ASSISTIVAS NO AEE

Conforme exposto na seção anterior, as pesquisas acerca da alta tecnologia relatam a falta de recursos tecnológicos e humanos para o desenvolvimento do trabalho, além de muitos terem o seu potencial pedagógico desperdiçado quando são reduzidos a ferramentas de suporte motor e acessibilidade arquitetônica. Desse modo, foram apanhados para esta seção, trabalhos que tratam das aplicações dos recursos nos processos educacionais, e trazem enfoque para o perfil de aluno que utiliza cada recurso, bem como do professor que escolhe. Contém um artigo selecionado do Portal CAPES, uma dissertação e uma tese selecionadas da BDTD, que abordam trabalhos realizados diretamente com professores com enfoque na utilização das tecnologias assistivas.

Fernanda Queiroz (2015) utilizou o instrumento *School Function Assessment* para coletar dados de sete professoras do AEE que atendem alunos com deficiência física e descrever a funcionalidade desses alunos para as atividades diversas, dentre elas as de escrita e uso do computador nas SRMs. Apesar das formações continuadas em diversas áreas, nenhuma das professoras participantes da pesquisa possuía formação para atuar especificamente com deficiência física, o que já demonstra um agravante, visto que são

---

<sup>6</sup> O Apanhador de Desperdícios - Manoel de Barros

diagnósticos muito específicos e características que diferem dos modos de trabalhar com outras deficiências.

Os resultados referentes aos 15 alunos do Ensino Fundamental I, participantes da pesquisa, estão separados em: Perfil de mobilidade/ acomodação e comprometimento, e Linguagem, escrita e atividades acadêmicas. Em síntese, 11 fazem uso de cadeira de rodas manual para locomoção, três andam e um faz uso de bengala canadense – popularmente conhecida como “muleta”. Quanto à expressão, apenas dois não fazem uso da linguagem verbal e quanto á escrita, seis utilizam o computador, seis utilizam escrita manual, dois utilizam letras móveis e um não escreve.

É importante observar que os dois alunos que utilizam gestos e linguagem corporal para se comunicarem utilizam o computador para a escrita, porém no item “Atividades acadêmicas: Realiza atividades acadêmicas perto do nível de sua série escolar?” um realiza e o outro não, deixando o questionamento de quais seriam os agravantes que distanciam um desses alunos do “nível de atividades acadêmicas” da sua série, além disso, outros sete alunos não realizam atividades que condizem com a sua seriação.

Os resultados mostraram então, que os alunos utilizavam o computador para a escrita como recurso pedagógico e não de Tecnologia Assistiva, como conclui a autora, o que a levou a considerar a importância da expansão na variabilidade de recursos de baixa e alta tecnologia oferecidos para as SRM que permitam inclusive uma avaliação para definir qual o melhor modo de acesso para cada aluno. No estudo, as professoras descreveram como os alunos utilizam o computador para escrever, inclusive está exposto em gráficos quais alunos desempenham as funções básicas como utilizar *pen drive*, escrever frases, utilizar *mouse*, entre outras, mas não é utilizado um método alternativo de acesso ao computador que auxilie o desempenho dessas funções pensando nas suas limitações motoras.

É possível observar ainda, que o distanciamento dos alunos com comprometimentos motores severos acontece a partir do ensino fundamental, visto que dos 15 alunos apenas dois não utilizam comunicação oral e estão entre os que possuem menor desempenho na maioria dos itens avaliados, gerando grande espaço para discussões sobre o lugar de pessoas com deficiência motora severa e o espaço que as tecnologias assistivas ainda não conseguiram ocupar. Quanto mais evidentes as necessidades complexas de comunicação, maiores dificuldades os profissionais precisarão enfrentar para acessar um diálogo efetivo, porém quando o professor se depara com um aluno que não oraliza, tende a buscar apoio na

mediação verbal e se perceber com sensações de angústia e incapacidade (Rigoletti; Deliberato, 2020)

Uma análise mais ampla, também no campo do Atendimento Educacional Especializado foi feita por Luciana Baleotti, Maria Perez e Mariana Zafani (2018), que objetivaram identificar o grau de satisfação do professor do AEE em relação a sua participação no processo que envolve o uso do recurso de Tecnologia Assistiva e se existem parcerias com outros profissionais de outras áreas de conhecimento. Foram selecionadas nove professoras de Salas de Recurso Multifuncional que tem contato prévio com alunos com deficiência física e aplicado um questionário semiestruturado de três partes.

Quanto aos resultados, dos recursos de TA o mais utilizado foi o plano inclinado e outros para melhora de função manual como lápis engrossado, engrossador de lápis e letras imantadas. Apenas um dos alunos fazia uso de Comunicação Alternativa com alta tecnologia através do *software Boardmaker*, mas todos os outros recursos pretendiam favorecer o processo de ensino e aprendizagem através da atenção às necessidades posturais e motoras dos alunos.

Das nove professoras, três relataram não usar os recursos de tecnologia assistiva alegando que os seus alunos tinham comprometimento motor apenas nos membros inferiores e utilizavam mobiliário adaptado para ficarem posicionados corretamente, o que mostra que elas não têm conhecimento suficiente sobre a tecnologia assistiva por não saber que o mobiliário adaptado é um dos recursos de tecnologia assistiva. Uma delas foi a professora seis, que é a única das nove a possuir formação continuada na área de deficiência física, o que leva a questionar o que está sendo priorizado no ensino de tecnologia assistiva para as deficiências físicas na educação.

A professora quatro foi a única que se considerou insatisfeita com o uso das tecnologias assistivas, e atrela à falta de retorno dos profissionais de fonoaudiologia e terapia ocupacional que atendem a sua aluna, que possui diagnóstico de paralisia cerebral quadriplégica comprometendo os membros superiores, inferiores e cervical. Os recursos utilizados por ela são cadeira e mesa adaptadas, apoio para os pés e engrossador de lápis, que relacionando com o a descrição clínica podem não ser suficientes para auxiliar nas questões pedagógicas e comunicacionais.

Das que se consideraram pouco satisfeitas estão a professora cinco, que não tem parcerias com outros profissionais, e não possui formação continuada, e a professora um que, tem contato com os profissionais e formação continuada em Educação Especial, alegam falta

de conhecimento sobre confecção de recursos de baixo e custo e falta de capacitação sobre TA para os professores.

Das professoras que se consideraram satisfeitas com as suas participações, a professora oito não possui formação continuada em educação especial, mas se considera muito satisfeita com o trabalho devido à parceria com os outros profissionais que são fisioterapeuta e fonoaudiólogo. A professora três tem habilitação em deficiência intelectual e não tem parcerias com profissionais de outras áreas, mas realiza o uso das tecnologias assistivas inclusive letras imantadas e plano inclinado, e se considera satisfeita em relação à TA, e a professora dois que também tem habilitação em deficiência intelectual atribui a sua satisfação à parceria com fisioterapeuta e terapeuta ocupacional.

Após analisar essas informações combinadas é possível destacar a importância do trabalho colaborativo multidisciplinar no uso das tecnologias assistivas na escola, levando em consideração que a única professora a utilizar um *software* de comunicação alternativa disponível na SRM não possui formação continuada na área de educação especial e atribui a eficácia do trabalho à parceria com os profissionais de saúde. Do mesmo modo, a única professora a se declarar insatisfeita possui especialização em educação especial, e atrela a insatisfação à maneira que se dá a parceria com os profissionais.

Concordo com Givigi et.al (2016) quando apontam que o trabalho colaborativo significa uma possibilidade para a efetivação das políticas inclusivas e uma valorização das singularidades do aluno e vai além de “um valor ético para epistemologicamente indicar uma ação política”. A união de saberes para a adequações às individualidades dos sujeitos reflete na garantia de um direito básico e na qualidade do ensino.

Um dos pontos de encontro entre os trabalhos dessa seção cabe a problematização do espaço que as professoras das SRMs ocupam no processo de ensino-aprendizagem dos alunos em questão. A SRM foi designada a ser um suporte físico-estrutural para o Atendimento Educacional Especializado, que deveria acontecer no turno oposto como suporte aos processos pedagógicos da sala regular e desenvolvimento de habilidades específicas para cada aluno, porém o que está se evidenciando é um direcionamento dos processos pedagógicos da pessoa com deficiência para esse espaço, o que pode causar um esvaziamento das práticas pedagógicas na sala comum, tornando-as meramente integrativas.

Apesar da SRMs não serem ideais como o único espaço para se pensar a aprendizagem desses alunos, no âmbito de pesquisa das áreas de Comunicação Alternativa e Tecnologia Assistiva correspondem ao campo de melhor adesão docente, tanto pela

necessidade de atualização constante e formações práticas sobre o tema – como obtido nos relatos da seção anterior – como pela dificuldade dos professores da sala regular em se apropriar dos processos pedagógicos direcionados ao aluno com deficiência, seja por razões de sobrecarga, desvalorização financeira, um olhar que se se têm sobre o AEE ou até sobre a educação inclusiva e o lugar desse corpo “diferente”.

Um exemplo da dificuldade em atrelar o trabalho científico-pedagógico ao uso das tecnologias assistivas está no trabalho exposto a seguir, realizado em uma modalidade de Doutorado Sanduiche. Aimi Oliveira (2020) discutiu a formação docente voltada ao uso de TA no ensino de Ciências para alunos com deficiência motora na Educação Básica e ocorreu em Niterói (RJ) com 13 estudantes e 14 professores de apoio e SRM, e em Porto (Portugal) com três estudantes, sete professores de Educação Especial e dois regentes de ciências.

No Brasil foi observada a prática docente no campo para analisar as dificuldades do aluno com DFM<sup>7</sup>, cinco processos de formação docente e avaliação das formações e recursos de TA ao fim do processo. Em Portugal, foram realizadas etapas semelhantes, com algumas diferenças, entre elas o campo ser um Centro de Apoio à Aprendizagem composto por docentes da educação especial e cuidadores, e os recursos foram elaborados pela pesquisadora sem processos de formação direcionados.

A fundamentação teórica utilizada pela autora, como o trabalho de Daniele Camaliente (2022) comentado anteriormente, foi baseada nos conceitos de aprendizagem de Vigotsky (2007) e a sua teoria sócio-interacionista, onde a Zona de Desenvolvimento Proximal é a distância entre o que já foi aprendido e o que se pode aprender por meio da mediação do Outro ou de signos. Além disso, conceitua a TA, o ensino de ciências e as diferenças entre as realidades de inclusão no Brasil e em Portugal, destacando que no último a educação inclusiva também iniciou com um viés assistencialista e quando foi instituído o ensino regular, as instituições específicas seriam utilizadas quando o tipo e grau de deficiência exigir também esse tipo de apoio (p.65).

Dos 14 professores entrevistados, quatro não realizaram formação em TA e não usam nenhum tipo de recurso. Entre os 10 restantes, os materiais variam de plano inclinado, tesoura adaptada, lápis com engrossador, e alfabeto móvel, tendo quatro docentes que fazem uso de prancha de comunicação alternativa, e no âmbito da alta tecnologia, um dos quatro utiliza computador e *softwares*, outro utiliza computador e tablet. Cabe destacar o professor 14 que não utiliza nenhum recurso de baixa ou alta tecnologia, a não ser o computador.

---

<sup>7</sup> Sigla utilizada pela autora para Deficiência Físico-Motora

Após a observação do trabalho com os 12 alunos, dentre as dificuldades descritas, seis referem dificuldades em se expressar oralmente e os diagnósticos variam com prevalência de Paralisia Cerebral em sete alunos e acometimentos em diferentes graus e regiões corporais. Um dado importante de ser destacado é a quantidade de respostas em cada item, quando questionados sobre o desenvolvimento de conteúdos científicos com o aluno com DFM utilizando TA as respostas foram: cinco professores realizam, dois realizam o desenvolvimento dos conteúdos sem TA, três realizam o desenvolvimento de poucos conteúdos científicos com esses estudantes e sem o uso de TA e quatro não abordam o ensino de ciências com esses alunos, dando enfoque em outros conteúdos.

As formações ocorreram com objetivos de discussão de aprofundamento teórico-prático e elaboração de recursos específicos para a abordagem dos conteúdos com cada aluno. Foram confeccionados diversos materiais de baixa tecnologia que estão registrados e descritos passo a passo, bem como a utilização por parte dos alunos. Foi aplicado um roteiro de perguntas antes dos processos formativos e outro depois, e todas as respostas apontam para a importância de momentos semelhantes para potencializar o processo de adaptação das atividades e ampliar os conhecimentos sobre TA, além da validação de aplicação do recurso de cada aluno que foram descritas como satisfatórias e levaram as professoras a identificar após a aplicação alterações para auxiliar na melhor execução das próximas atividades pensando na função motora de cada aluno.

A formação docente proporcionou a discussão na perspectiva sócio-interacionista atrelada à elaboração dos recursos pelas professoras e assim permite a formação de um espaço dialógico-reflexivo que vai além de preparação material e reverbera na visão de educação inclusiva e na percepção que se tem sobre os alunos com deficiência, pois de acordo Vigotsky (1998), as dificuldades apresentadas pelo sujeito servem como direcionamento da atuação, que é norteada sempre que identificada uma limitação, o que colabora para um fazer pedagógico individualizado, imprescindível quando se trata do trabalho na Sala de Recursos.

No campo pesquisado em Portugal, dos nove docentes, cinco utilizam recursos de TA sendo todas pranchas de comunicação alternativa, onde um deles utiliza um *software* de comunicação e outro também faz uso de teclados adaptados. Quanto a abordar conteúdos científicos com os alunos com DFM usando TA, quatro realizam esse trabalho de maneira interdisciplinar com TA, um desenvolve os conteúdos científicos interdisciplinares sem TA, dois não desenvolvem os conteúdos científicos nem utiliza TA e dois desenvolvem os conteúdos científicos sem TA.

Após a observação dos três alunos, foi levantado que os três possuem dificuldades de comunicação e um não se expressa oralmente. Devido ao tempo de pesquisa em Portugal ter sido mais reduzido, a pesquisadora confeccionou as estratégias de TA de baixa tecnologia com base no planejamento e demandas levantadas pelos professores e não realizou os momentos formativos em conjunto como no Brasil. Os recursos foram expostos e uma oficina foi ministrada em um *Workshop* para docentes em Portugal.

Em uma discussão crítico-comparativa, com base no que foi pontuado por Aimi Oliveira, é possível ressaltar que nos dois campos havia um uso de poucos recursos de Tecnologia Assistiva se comparado aos disponíveis, e não era feito um direcionamento para as especificidades dos alunos que apresentavam dificuldades mesmo com os recursos que os professores consideravam adaptados. Além disso, também no Brasil, os recursos de alta tecnologia não foram explorados, mesmo tendo uma pequena quantidade de alunos que os utilizavam.

Nos dois campos, os conceitos científicos eram pouco trabalhados com os estudantes, seja com ou sem recurso de TA o que leva ao questionamento de quantos outros conteúdos esses alunos estariam sem acesso e por quê. Novamente os recursos confeccionados foram de baixa tecnologia pois, mesmo dentre os estudantes com mais comprometimento, ainda existia um mínimo controle motor que foi aproveitado com uso de painéis imantados e engrossadores nos objetos, o que nos leva a indagar, por quais motivos a alta tecnologia não é uma opção para esses, sabendo-se dos recursos com disponibilidade na escola e onde estão os alunos com comprometimentos mais severos.

É notável que o uso da alta tecnologia de maneira prática ainda se faz bastante restrito quando se diz respeito ao âmbito pedagógico e mais ainda ao buscar que esteja alinhado a objetivos de comunicação associada a aprendizagem. Desse modo se faz necessário a exploração dos recursos humanos e materiais disponíveis por meio de trabalhos colaborativos interdisciplinares para que as pessoas com deficiência tenham seus processos de aprendizagem potencializados como lhes é assegurado legalmente, e que sejam impulsionadas perspectivas de trabalho que enxergam o sujeito e suas capacidades dentro de uma sociedade diversa.

Ainda assim se faz evidente a preocupação no campo de pesquisa acerca do uso de recursos tecnológicos, além da baixa tecnologia, para a inclusão de alunos com deficiência. Seja por falta de formação continuada, falta de recursos ou resistência docente em utilizar tecnologias, todos os trabalhos elucidam a necessidade de buscar utilizar as soluções

apontadas em suas conclusões para aplicações práticas dos recursos e metodologias existentes e acessíveis em prol da garantia de um ensino inclusivo.

Para além de disponibilizar recursos e instrumentos, é preciso analisar os perfis de alunos que estão no ambiente escolar, os perfis de trabalho que são realizados e o olhar que se têm sobre esse corpo e o que é capaz de dizer e aprender. Ter a sua matrícula realizada não é garantia de que as suas dificuldades serão levadas em conta durante o ensino, são muitos fatores além do perfil motor e comunicacional do aluno que implicam no seu processo educacional como contexto familiar, acesso a sala regular, atividades adaptadas, SRM e AEE no turno oposto, às terapias e tratamentos necessários e a um dispositivo de comunicação, dentre outros que implicam diretamente em como essa pessoa estará na escola, e foi imersa nesse contexto que pretendi desenvolver o presente trabalho.

#### 4. METODOLOGIA

“O *pesquisacionar* é a única das palavras metódicas que faz a minha cientista. Com ela entro no mundo e as cenas me saltam a vista, me pegam pela mão todos aqueles que se nomeiam problema, me levam no caminho de uma sinuosa pista. Me fazem parar, me fazer pensar, me fazem voltar e fazer outra lista. Nenhum problema sai de cena à primeira vista. O *pesquisacionar* me leva em espiral junto com as pessoas protagonistas, e mesmo que eu as deixe na minha hora, o caminhar sabe prosseguir. No *pesquisacionar* sempre surgirão palavras problemas, mas é feito com quem as vive e não se faz de outro jeito, por mais que queira que seja feito.”

Em meio às discussões levantadas sobre o lugar da pessoa com deficiência motora na escola, é possível notar que cada estudo evidencia campos de tensão tentando encontrar as respostas aos seus questionamentos. Tensões no campo político, na formação docente, nos serviços de saúde, nas relações familiares, nas estruturas de hierarquia social e outras tantas, movimentam cada história que precede o problema de pesquisa, logo, ao adentrar o campo sinto a necessidade de revestir-me de um olhar metodológico que considere e permeie essas tensões.

Desse modo, por perceber essa realidade como capaz de ser ressignificada em caminhos alternativos ao ser articulada com ações e reflexões, escolho me ancorar na pesquisa-ação ao pensar que “essa realidade social tem feito do estranho o familiar e do fato que demanda problematização o fenômeno naturalizado, pois convivemos com situações que deixaram de ser analisadas criticamente para serem transformadas em movimentos rotineiros.” (Jesus; Vieira; Effgen, 2014, p.775)

Esse estudo se constrói como de natureza quanti-qualitativa do tipo descritivo-exploratório e fundamenta-se na pesquisa-ação colaborativo-crítica, levando em consideração que essa abordagem permite a construção de práticas reflexivas através de uma dinâmica dialética. Trata-se de uma metodologia que implica no agir sobre uma problemática

social e coletiva partindo da troca de saberes entre os sujeitos envolvidos na pesquisa, como enfatiza Thiollent (1986):

[...] é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo (p.14).

A pesquisa-ação inspira o pesquisador a agir através do olhar singular para a problemática do outro, junto aos seus desejos e saberes. Do mesmo modo, esse deve ser motivado pela necessidade coletiva de agir sobre a situação, iniciando com a fase observacional para o diagnóstico, e fluindo do planejamento e ação para avaliação e vice-versa (Barbier, 2002).

Outra característica dessa abordagem é compreender que o campo traz o questionamento de pesquisa, e não há esse distanciamento por vezes hierárquico entre pesquisador e objeto. Como evidencia Barbier (2002), é somente durante o processo de pesquisa que irão emergir os problemas, a necessidade de pesquisa, os pedidos, entre outros aspectos que contornam o objeto. E conforme Jesus, Givigi e Effger (2014, p. 780) “o pesquisador, nessa perspectiva pode ter, inicialmente, um tema ou uma ideia que o conduz ao campo. Agora, é na ação coletiva que o problema se desenha e se materializa. Assim, o primeiro movimento é estabelecer o grupo”.

Atendendo ao sentimento de *aldeia*<sup>8</sup> o campo escolhido foi o Centro de Especialidades em Reabilitação IV (CER IV), que já possui parcerias com a Universidade Federal de Sergipe destinando seus espaços à pesquisa. Por fazer parte de ações do GEPELC que envolvem terapias multidisciplinares com foco em Comunicação Alternativa, além do projeto da parceria com a Queens University/CA, adentrei o espaço do CER IV e pude compreender mais da rotina e funcionamento dos serviços, onde me foram suscitadas as questões para essa pesquisa. Para chegar a esses questionamentos e entender o campo é necessário se debruçar sobre as suas especificidades, propósitos de criação e enfim entender a relação desse público com os espaços escolares.

Os Centros de Especialidades em Reabilitação correspondem a pontos de atendimento ambulatorial de reabilitação, espalhados por diversos estados do Brasil que prestam atendimento ao usuário e envolvem a equipe e a família, ao articular com pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde por meio do Projeto Terapêutico Singular (Brasil, 2017).

---

<sup>8</sup> “Tenho em mim um sentimento de aldeia” - Manoel de Barros

[...] realiza diagnóstico, avaliação, orientação, estimulação precoce e atendimento especializado em reabilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território, e poderá ser organizado das seguintes formas: CER II - composto por duas modalidades de reabilitação; CER III - composto por três modalidades de reabilitação e CER IV - composto por quatro modalidades de reabilitação (Brasil, 2017).

O Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação (Brasil, 2017) cita a parceria dos centros com instituições de ensino e pesquisa como uma alternativa possível para contribuir com o aprimoramento profissional e construção de conhecimentos para inovações tecnológicas. Desse modo, enxergamos nesses espaços um local com potencial de encontrar os participantes dentro do público almejado.

Em Sergipe, o primeiro centro de atendimento multidisciplinar surgiu de uma organização não-governamental que atendia cerca de 100 pacientes, no ano de 1982. Após algumas mudanças de localidade, a instituição que era chamada Rosa Azul recebeu a doação de um terreno arborizado no bairro Santa Maria onde atualmente funciona o centro e conta com 09 prédios e uma área verde. Hoje a instituição é conhecida como Centro de Integração Raio de Sol (CIRAS) e atende mais de 800 pacientes por mês, distribuídos entre 04 residências terapêuticas, 01 unidade de acolhimento para adultos, 01 CAPS infantil, 01 CAPS adulto tipo III e um Centro Especializado em Reabilitação Tipo II, administrados em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju (CIRAS, 2023).

O CER II- O Centro Especializado em Reabilitação do Tipo II Rosa Azul, em Aracaju, SE, foi habilitado pela Portaria n ° 2.205 de 31/08/2017, compõem a Rede da Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, em que oferece serviços de habilitação e reabilitação a pessoa com deficiência física e intelectual e/ou do Transtornos do Espectro do Autismo (CIRAS, 2023).

Para promover cuidados em saúde para habilitação e reabilitação física, auditiva, visual, intelectual e do TEA (Transtorno do Espectro Autista) foi inaugurado em 27 de agosto de 2021 o segundo CER de Aracaju, denominado Centro Especializado em Reabilitação José Leonel Ferreira Aquino (CER IV), pelo governador Belivaldo Chagas. Além de atender duas categorias de deficiência a mais, o CER IV também se difere do CER II ao ter estabelecido uma parceria com a UFS para que os estágios sejam realizados no seu estabelecimento. Para ter acesso ao serviço os pacientes precisam ser encaminhados por suas respectivas Unidades Básicas de Saúde, e devem residir em municípios adjacentes à capital.



Figura 2- CER IV.  
Fonte: Google Imagens

É importante mencionar a existência do CER III, localizado em Lagarto - SE e inaugurado em 2019, que contempla as deficiências auditivas, físicas e intelectuais, voltado para residentes do município de Lagarto e municípios vizinhos. Por questões de tempo hábil para realização da pesquisa e localização, o CER III e o CER II não estão inclusos no campo da presente pesquisa.

Um dos aspectos que observei em meio às ações realizadas no CER IV é que a maioria das famílias passa o turno, ou o dia inteiro no Centro de Reabilitação, independentemente da quantidade de serviços que terão acesso, por residirem em outro município e necessitarem de transportes providenciados pelas suas respectivas prefeituras. Outro ponto observado foi a ausência do uso de Comunicação Alternativa e recursos de alta tecnologia voltados à comunicação, o que nos causou estranheza visto que crianças e adolescentes com deficiência motora são parte considerável do público elegível para ser beneficiado de tais recursos e compete aos espaços terapêuticos esse tipo de serviço essencial.

Nesse campo surgiram os questionamentos: Essas crianças e adolescentes vão à escola? Quantos dias e turnos passam no Centro de Reabilitação? Qual o perfil de comunicação dessas crianças? Há relação entre o fato de não conseguirem se comunicar com não estarem na escola? Como é estabelecida a comunicação nesse e em outros espaços? Essas e outras inquietações me guiaram na busca por compreender a trajetória escolar dessas crianças e adolescentes, bem como, os motivos de estarem ou não na escola. O Centro foi escolhido por entender que por serem crianças com deficiência motora estariam frequentando os centros de reabilitação. Assim, seria possível ter um panorama geral do estado e observar as discrepâncias entre receber o serviço na mesma cidade de residência ou em outra diferente,

e como/se há impactos diferentes nos caminhos que levam/distanciam essas crianças e adolescentes da escola.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob parecer de nº 5.793.108, e eu segui como bolsista CAPES durante os três semestres finais do curso. Participaram da pesquisa os sujeitos que atenderam aos seguintes critérios: a) ser contemplado pelo serviço de reabilitação física do CER IV; b) Possuir idade entre 6 e 18 anos; c) possuir deficiência motora; d) o familiar responsável concordar em participar voluntariamente da pesquisa.

A pesquisa foi dividida em 8 passos: 1) Observação de campo e discussões grupais para obtenção da questão-problema. 2) Elaboração do Questionário Semiestruturado de Triagem Escolar e Comunicacional; 3) Aplicação dos questionários com os familiares responsáveis pelos pacientes do CER IV; 4) Análise dos questionários para obter o mapeamento da regularidade escolar e identificação dos/das sujeitos com perfil comunicacional e motor elegíveis para o uso da alta tecnologia; 5) Recomendação de *Hardwares* para as crianças elegíveis; 6) Implementação de dispositivos de alta tecnologia; 7) Encontro dialógico com as mães; 8) Análise final e escrita da dissertação.

Para realizar o movimento de agir sobre uma realidade social como um movimento político de pesquisa é necessário que a ação se faça por meio de uma coletividade, por isso, a escolha da pesquisa-ação colaborativo-crítica fala sobre uma concepção ético-política de pesquisador que busca a autonomia dos sujeitos colocando como prioridade a modificação de práticas sociais (Givigi et.al, 2016). Como direcionamento para os procedimentos metodológicos, a pesquisa *não caminha para o fim, caminha para as origens*<sup>9</sup> e por isso utilizou a espiral cíclica da pesquisa-ação que divide os momentos em situação problemática, ação, planejamento, avaliação e teorização, e retroação sobre o problema (Barbier, 2007).

O delineamento da **situação problemática** foi direcionado pelas vivências mencionadas acerca da pesquisa realizada no GEPELC em parceria com a Queens University/CA, envolvendo pessoas com deficiência motora severa e o uso de alta tecnologia, e a questão foi também alvo de reflexão durante as pesquisas da revisão de literatura para a temática escolhida anteriormente à atual. Nela foi notória a dificuldade de encontrar trabalhos envolvendo esse público usando alta tecnologia no Brasil, na escola ou até apenas frequentando a escola regular.

---

<sup>9</sup> “Eu não caminho para o fim, eu caminho para as origens” - Manoel de Barros

Essas indagações levaram à construção da situação-problema norteadora dessa pesquisa e me encaminharam à elaboração dos instrumentos utilizados na etapa seguinte da pesquisa, o segundo momento destinado ao **planejamento**, onde elaborei o Questionário Semiestruturado de Triagem Escolar e Comunicacional (APÊNDICE A) para agrupar as informações referente a: Identificação, Aspectos Motores, Aspectos Comunicacionais e Dados Escolares. Nessa etapa também entrei em contato com o Centro de Reabilitação para estabelecer as melhores condições de contato com os pacientes contemplados pelo serviço de reabilitação física que se encaixam nos critérios da presente pesquisa, e após obter listas e contatos, optei por realizar um “plantão” semanal e assim conseguir abarcar os pacientes de todos os turnos.

O terceiro momento foi destinado à **ação**, onde realizei o contato com os familiares desejantes em participar da pesquisa e apliquei o questionário. Apesar de elaborado na plataforma *Google Formulários*, a aplicação foi feita de maneira presencial, nas salas de apoio a família, nas cadeiras das salas de espera, no refeitório, caminhando nos corredores, onde as mães se agrupam para aguardar o transporte ou entre uma terapia e outra, pois esses são os espaços onde são formados vínculos e redes de apoio, onde inclusive as mães ajudaram umas às outras a responderem às minhas perguntas. Adianto uma breve justificativa de que as tratarei como são, “mães”, sendo também tias, irmãs ou avós, mas sempre elas, e todos os familiares abordados, apenas um pai foi o responsável por responder e acompanhar a filha e me explicou com tristeza que o faz porque a mãe infelizmente faleceu.

A aplicação se assemelhava a uma entrevista, eu perguntava e realizava a marcação com base na resposta das mães. Fiz essa escolha por ter um conhecimento prévio do público e entender que nem todas possuem o privilégio de dominar habilidades de leitura, escrita e interpretação textual, além do que, já existe na comunidade uma resistência a participar de “pesquisas” que não dão retorno, que colhem seus dados, que objetificam as pessoas e levam o que entendem como seu. O contato com o discurso, o diálogo, e com as pessoas é imprescindível para mim e para o que entendo sobre pesquisar, tão quanto usar essa ciência para retornar em ações de intervenção que reverberem em mudança social, o que nos encaminha para os momentos seguintes.

O quarto momento foi destinado à **avaliação e teorização**, e ocorreu concomitantemente aos registros, mapeamentos e análises dos dados obtidos na aplicação dos questionários. Nesse momento, busquei obter respostas para as questões investigadas na situação-problema e mapeei os perfis comunicacionais, selecionando os possíveis sujeitos

elegíveis ao uso da Comunicação Alternativa de Alta Tecnologia. Por seguir o andamento de uma espiral cíclica a **retroação sobre o problema** aconteceu durante a avaliação e teorização, observando quais seriam as crianças elegíveis e com disponibilidade para a implementação de alta tecnologia, retornando assim o curso para o **planejamento (2º momento)** das sessões de treinamento, recursos, local e horários e em seguida uma nova **ação (3º momento)** nas sessões de implementação.

Cada sessão retornava para a **avaliação, teorização e retroação sobre o problema** e direcionava para um novo **planejamento e ação**. O quinto momento consistiu no encontro dialógico com as mães, análise e escrita final da dissertação que encerra o andamento da pesquisa com **avaliação e teorização** deixando abertos novos caminhos espiralados a serem seguidos.

**Quadro 3.** Descrição das etapas do trabalho.

<b>MOMENTOS</b>	<b>AÇÕES DESENVOLVIDAS</b>	<b>DURAÇÃO</b>
<b>1º MOMENTO</b> <b>Situação - Problema</b>	1-Reuniões com o GEPELC, observações de campo e revisão da literatura para delinear a situação problema.	<b>2 meses</b>
<b>2º MOMENTO</b> <b>Planejamento</b>	2-Elaboração do questionário e contato com o CER II e CER IV para obter a relação de pacientes elegíveis e criar uma organização com melhores opções de contato com esses pacientes.  5- Seleção dos sujeitos elegíveis e disponíveis para implementação e planejamento das sessões de implementação do recurso.	<b>1 mês</b>  <b>3 meses</b>
<b>3º MOMENTO</b> <b>Ação</b>	3-Aplicação presencial do Questionário de Triagem Escolar e Comunicacional com os familiares dos/das participantes.  6-Implementação do recurso de alta tecnologia.	<b>1 mês</b>  <b>3 meses</b>

<b>4º MOMENTO Avaliação/ Teorização/ Retroação</b>	4-Análise teórica dos dados obtidos e seleção dos sujeitos elegíveis ao uso de Alta Tecnologia a partir dos perfis comunicacionais obtidos.	<b>2 meses</b>
<b>5º MOMENTO Avaliação e Teorização</b>	7-Encontro dialógico com as mães das crianças que iniciaram a implementação do recurso. 8-Análise dos dados e escrita da dissertação	<b>3 encontros (concomitante)</b>

**Fonte:** elaboração própria, 2024

Para a coleta dos dados utilizei gravações de áudio e vídeo quando foi possível gravar devido aos momentos em que eram aplicados os questionários e registros escritos. As respostas dos questionários semiestruturados foram armazenadas em backup através do Google Formulários e em seguida agrupadas e combinadas arquivos em Google Planilhas para fins organizacionais e analíticos. O processo analítico, está baseado na análise textual discursiva (ATD) dos conteúdos das transcrições coletadas, junto à análise dos dados coletados nas etapas de pesquisa correlacionadas com os conceitos dos autores escolhidos para o referencial teórico.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

“Encontrando o que talvez já esperava encontrar. Encontrando os desencontros que os retiram de lá. Na verdade, só se retira aquilo que está, como nomeio o impedimento de querer chegar lá? Lá, nem é tão longe assim, é básico, é fundamental, não estou nem falando do médio e do fim. É cruel e disfarçado. É dolorido e escancarado. É generoso e abençoado. É gratuito, é favor, é o que deu pra fazer com a sua dor. É injusto e está por todo lado, mas assim não pode ficar. Que as indignações aqui escritas sirvam pra desenhar novas formas de caminhar.”

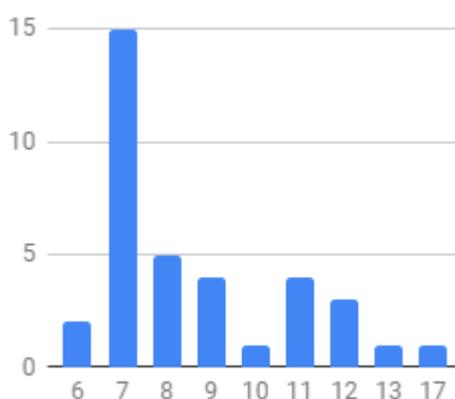
Nesse capítulo iremos percorrer os achados dessa pesquisa, e discutir com as palavras teóricas que os revestem buscando compreender as diferentes intersecções que antecedem o processo educacional. No CER IV foram entrevistadas 36 mães de crianças e adolescentes com deficiência motora contemplados pelo serviço de reabilitação física, totalizando 37 resultados já que uma delas respondeu por suas filhas gêmeas. Aqui reitero a posição de utilizar o termo “Mãe” ao invés de “familiar” me referindo ao “maternar” como lugar de cuidado que é ocupado por mães, tias, avós, irmãs e primas, sendo das 36 respostas ao questionário apenas uma correspondente a um homem - o pai que assumiu as funções de cuidado dos filhos após o falecimento da mãe.

Dessa maneira, a primeira seção diz respeito ao perfil geral das crianças e adolescentes entrevistados. A segunda seção trata dos aspectos escolares e discorre sobre os apontamentos que os aproximam e/ou distanciam as crianças da escola, e a terceira seção se debruça sobre os diferentes resultados obtidos no perfil motor das crianças e adolescentes e a sua relação com os aspectos comunicacionais. A quarta seção traz a descrição do trabalho de intervenção com comunicação alternativa de alta tecnologia iniciado e realizado até o momento de escrita do presente trabalho, e a última seção aborda o encontro dialógico realizado com as Mães das crianças envolvidas.

## 5.1 “PROCURO COM MEUS RIOS OS PASSARINHOS”<sup>10</sup>

O perfil de identificação das crianças e adolescentes começa a ser desenhado nas perguntas da primeira seção do questionário que apontam a predominância de 62,2% (23) no gênero masculino e 37,8% (14) são do gênero feminino. Das idades, 23 crianças estão entre seis e oito anos, 9 crianças entre nove e 11 anos, e 5 pré-adolescentes/adolescentes entre 12 e 17 anos, caracterizando um público predominantemente infantil conforme demonstrado no Gráfico 01- Idade, o que me direciona a partir desse momento do texto a utilizar “crianças” para se referir a todos os participantes no geral.

Gráfico 01- Idade.



Fonte: Banco de Dados da pesquisa, 2024.

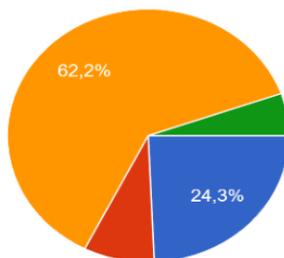
Quanto à cor, a maioria foi declarada parda pelas suas mães, mesmo muitas delas sendo lidas socialmente como pretas, um ponto que não pretendo discutir, mas julgo importante ser mencionado visto as discussões crescentes nos movimentos sociais sobre colorismo e autoidentificação.

Gráfico 02- Cor.

---

<sup>10</sup> Liberdade caça jeito - Manoel de Barros

Cor  
37 respostas



- Branco (a)
- Preto ( a )
- Pardo (a)
- Amarelo (a)

Fonte: Banco de Dados da pesquisa, 2024.

Conforme mencionado nas descrições do campo, para ser atendido pelos serviços do CER IV é necessário residir em Sergipe, com exceção dos residentes da capital que são contemplados pelo CER II. Desse modo foram agrupados no Gráfico 03- Localidade, os locais de residência obtidos no questionário a fim de conceber a distância de deslocamento realizada nos dias de atendimento. Dos municípios referidos estavam: Itabaianinha (6); Itabaiana (5); Nossa Senhora do Socorro (4); Nossa Senhora da Glória (3); Estância (2); Santa Luzia do Itanhy (2); Umbaúba (2); Amparo do São Francisco (1); Areia Branca (1); Brejo Grande (1); Carira (1); Carmópolis (1); Indiaroba (1); Nossa Senhora Aparecida (1); Nossa Senhora das dores (1); Poço Verde (1); Ribeirópolis (1); Santo Amaro das Brotas (1); São Miguel do Aleixo (1); Siriri (1).

Gráfico 03- Localidade.

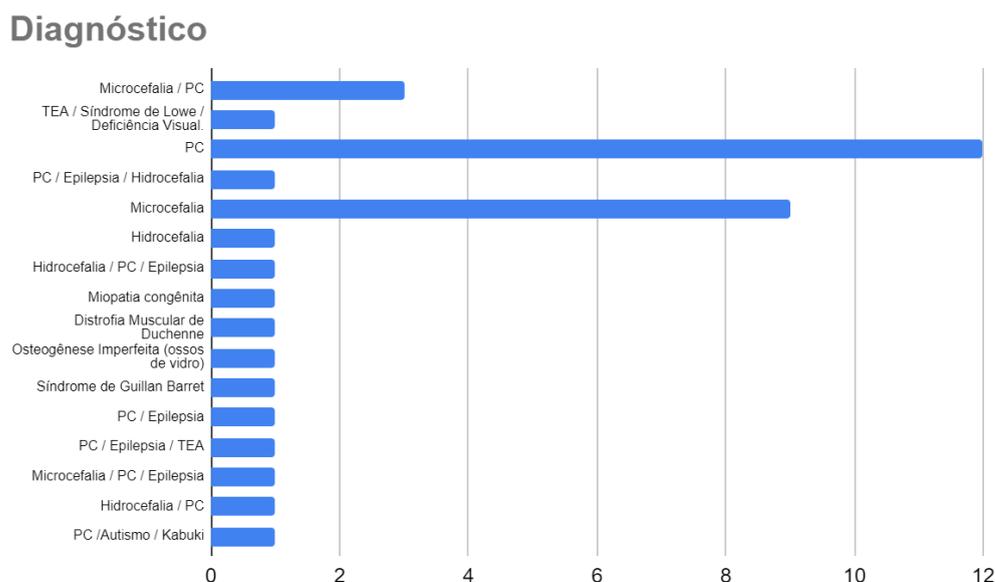


Cor	Quantidade	Cidade
Orange	6	Itabaianinha, SE
Yellow-Orange	5	Itabaiana, SE
Yellow	4	Nossa Senhora do Socorro, SE
Light Yellow	3	Nossa Senhora da Glória, SE
Light Green	2	Estância, SE
Light Green	2	Santa Luzia do Itanhy, SE
Light Green	2	Umbaúba, SE
Light Green	1	Amparo de São Francisco, SE
Light Green	1	Areia Branca, SE
Light Green	1	Brejo Grande, SE
Light Green	1	Carira, SE
Light Green	1	Carmópolis, SE
Light Green	1	Indiaroba, SE
Light Green	1	Nossa Senhora Aparecida, SE
Light Green	1	Nossa Senhora das Dores, SE
Light Green	1	Poço Verde, SE
Light Green	1	Ribeirópolis, SE
Light Green	1	Santo Amaro das Brotas, SE
Light Green	1	São Miguel do Aleixo, SE
Light Green	1	Siriri, SE

Fonte: Banco de Dados da pesquisa, 2024.

Dentre as variadas causas da deficiência motora, a prevalência entre as crianças do CER IV são os diagnósticos de Paralisia Cerebral (22) e Microcefalia devido ao *Zyka Virus* (13). Ambas aparecem sozinhas – 12 diagnósticos de PC e 9 de Microcefalia, mas também associadas entre si (4) ou com outras patologias como Hidrocefalia (3), Epilepsia (5), Transtorno do Espectro do Autismo (1) e Síndrome de Kabuki (1). Dos diagnósticos que aparecem isolados estão: Distrofia muscular de Duchenne (1), Hidrocefalia (1), Miopatia Congênita (1), Osteogênese Imperfeita - popularmente conhecido como “ossos de vidro” (1), Síndrome de Guillan Barret (1) e Síndrome de Lowe (1), estando o último associado a TEA e Deficiência Visual. Abaixo o Gráfico 04- Diagnóstico, com as informações sintetizadas.

Gráfico 04 - Diagnósticos.



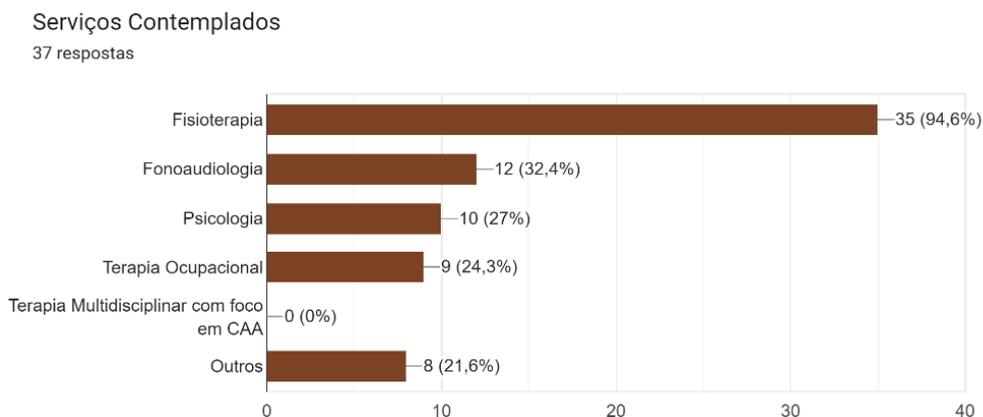
Fonte: Banco de Dados da pesquisa, 2024.

Em relação ao meio de transporte utilizado para chegar ao CER IV, todas as respostas registraram o uso de transportes disponibilizados pelas suas respectivas prefeituras: 56,8% Van/ônibus da prefeitura; 43,2% carro; e 10,8% ambulância. Era permitida a escolha de mais de uma opção, sabendo que o transporte poderia variar de acordo com a situação e todas ficavam o turno ou os dois turnos inteiros aguardando a hora de retornar para seus respectivos municípios, mesmo que frequentassem apenas um ou dois atendimentos de 45

minutos. Os dias da semana com maior demanda desse público no Centro correspondem a terça, quarta e quinta.

Dos serviços contemplados, além da reabilitação física que constava como critério de seleção da pesquisa, o segundo maior consiste em Fonoaudiologia, seguido de Psicologia e Terapia ocupacional, demonstrado no Gráfico 05- Serviços Contemplados. Na opção “Outros” foram nomeados os serviços de Fisioterapia aquática (3), Fisioterapia Motora e Respiratória (2), Oftalmologia (1), Neurofisiatria (1), Terapia Ocupacional (1) e Grupo multidisciplinar – Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional (1). Também como resposta foram evidentes os relatos sobre a espera para vaga no serviço de fonoaudiologia (3) - devido ao desligamento da antiga fonoaudióloga e a falta de vaga na agenda das outras, fisioterapia (1), e psicóloga (1).

Gráfico 05- Serviços Contemplados.



Fonte: Banco de Dados da pesquisa, 2024.

O delineamento do perfil desde o princípio encontra as problemáticas norteadoras dessa pesquisa que questionam como se dá a presença dessas crianças nas escolas diante de diagnósticos que acarretam muitas vulnerabilidades de saúde física, do uso do transporte público para se transportar até o Centro ocasionando no mínimo um turno/dia inteiro nesse ambiente por semana e a quantidade de atendimentos que precisam frequentar, direcionando a elaboração da seção referente aos Dados Escolares que será exposta a seguir.

## 5.2 “NÃO TENHO CONEXÕES COM A REALIDADE”<sup>11</sup>

Essa seção foi elaborada buscando compreender se as crianças participantes estão ou não matriculadas na escola, os motivos para o afastamento e como se dá a participação no caso daqueles que frequentam, objetivando estabelecer uma relação desse percurso com seus aspectos motores e comunicacionais que serão descritos na seção seguinte. As outras perguntas da seção dizem respeito à frequência ao Centro de Reabilitação, participação em algum outro atendimento educacional, presença de apoio pedagógico, alfabetização e Atendimento Educacional Especializado, aspectos considerados significativos no entendimento da configuração do percurso escolar.

A pesquisa contou como critério entrevistar apenas mães de crianças/adolescentes entre 6 e 18 anos partindo do pressuposto que independente do trabalho realizado na escola, a janela definida possui uma margem de dois anos acima da idade mínima para matrícula obrigatória na educação básica (Brasil, 2013). Supreendentemente, 12 das 37 respostas correspondem a crianças que não estão matriculadas na escola. Na mesma seção as mães foram questionadas se a criança fez ou faz parte de algum atendimento de cunho educacional e apenas 4 responderam que sim.

A avó de Y.M. (7 anos) relatou que sua neta frequentou a escola por apenas uma semana em 2022, que ela tinha “cuidador” e que “a única coisa que faziam era pegar na mão para ela escrever”, logo em seguida surgiu a vaga para ser atendida pelo CER IV e a mãe não consegue levar nos atendimentos e na escola pois trabalha com serviços gerais “ela faz faxina e tem outro filho, aí eu ajudo e levo nas terapias” (sic<sup>12</sup>avó).

T.S. e T.C. (7 anos) são gêmeas e iniciaram na escola em 2021 onde realizavam atividades de pintar em casa com a mãe segurando suas mãos, pararam de estudar em 2023 porque a cadeira de rodas quebrou. A mãe relatou que perdeu o prazo da matrícula esperando outra cadeira, e que pretende matricular em uma escola estadual ao invés de privada porque sente que a atenção dos profissionais será melhor. Quando questionada sobre a compreensão das filhas acerca dos conteúdos das atividades respondeu “às vezes até sabe, mas não sabem falar aí eu não sei” (sic).

Rocha, Deliberato e Araújo (2015) falam sobre a dificuldade que as pessoas em volta possuem em estabelecer uma comunicação que não seja através da fala e que no ambiente escolar os professores se encontram sem saber como acessar o aluno e obter a confirmação de

---

<sup>11</sup> Tratado geral das grandezas do ínfimo – Manoel de Barros

<sup>12</sup> sic = segundo informações coletadas

que seu conteúdo está sendo absorvido. Essa dificuldade transfere a responsabilidade pelo aluno com deficiência motora para o chamado “cuidador”, imprimindo a ideia de que apenas uma pessoa ‘especializada’ no cuidado da deficiência é capaz de permitir a sua permanência no ambiente escolar.

O cuidador ou profissional de apoio é reiterado na LBI (Brasil, 2016), e descrito na PNEEPEI (2008) como o profissional responsável pelos cuidados referentes à alimentação, higiene, locomoção e conforto do aluno(a) com deficiência nos casos em que esse(a) não consiga realizar sem auxílio. Em suas funções não estão descritas atividades pedagógicas, mas essas acabam sendo direcionadas junto às outras demandas, como no caso de P.L (7 anos) que estudou com 4 e 5 anos frequentando a escola três vezes por semana com uma cuidadora que auxiliava em suas atividades na sala. Junto a sua família ele mudou de cidade e vai necessitar de fisioterapia cinco vezes na semana em decorrência de uma cirurgia na coluna, o que está levando a sua mãe a considerar não o matricular na escola também no próximo ano.

As outras 8 crianças não frequentam e nunca frequentaram escola ou algum outro atendimento de cunho educacional e 7 relataram como motivo principal a ausência de cuidador. É comum que as mães tentem por si preencher esse espaço, a mãe de M.Co. (8 anos) explicou que não tem essa disponibilidade, já a mãe de K.W (7 anos) relatou que seu filho não é aceito por conta da sua agitação e que na ausência de cuidador se disponibilizou para ficar na escola, mas sua presença não foi permitida porque ficar “vendo a mãe” atrapalharia a participação escolar de K.W.

Constantemente colocadas e retiradas da responsabilidade absoluta do cuidado na escola, as mães se encontram sem saída para a matrícula de seus filhos na escola e as instituições parecem se abrigar de maneira confortável na justificativa de não ter um cuidador para evitar a presença dessas crianças na escola. “Ele falou que não sabia quando ia disponibilizar [cuidador] e quando disponibilizasse me avisava, mas até agora não avisaram não” (mãe de M.Ce, 7 anos). Foi recorrente nos discursos a menção a processos judiciais como a única maneira de conseguir o que é seu por direito, e no tom das vozes a evidente exaustão indicando o fim de uma briga que nem chegaria a ser iniciada.

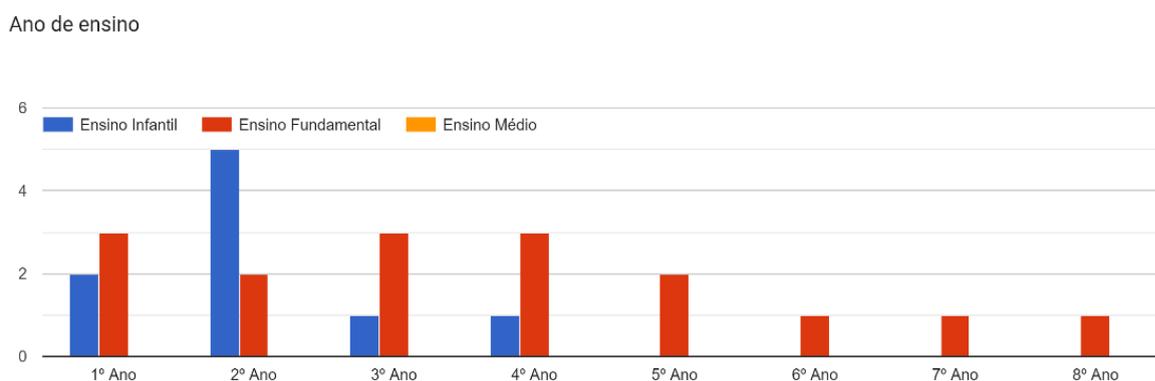
“Se for pra escola vão judiar a pobre (...) Lá eu tenho que brigar na justiça pra ganhar a cuidadora pra poder matricular (...) Lá teve curso pra cuidador e ninguém quis.” (Mãe de M.Cr, 7 anos).; “Lá não tem cuidador (...) tem que ir pela justiça pra poder conseguir (...) dependendo se fosse uma escola adequada, mas a escola é alugada, um galpão, as salas são divididas com um negócio lá... escuta tudo.” (Mãe de D.S, 11 anos); “a escola de lá não tem professor profissional para criança com deficiência.” (Mãe de J.J, 8 anos)

Diante da rotina exaustiva de se deslocar frequentemente em busca de terapias, tratamentos e consultas em outra cidade há também aquelas que escolhem não participar da luta por um lugar na escola. Não apenas por não haver espaço na rotina, a presença em uma instituição educacional não parece compensar o esforço necessário para conseguir estar nela, como foi protestado de maneira direta e enfática na fala das mães de K.C (9 anos) e A.L (9 anos) que expõem também as dificuldades do transporte, não só para o Centro como para a escola.

“[não matricular] escolha minha. Vai pra um médico, vai pra outro. Só se for pra interagir com outras crianças porque ele não faz nada lá. Lá é ruim pra carro, já é uma briga pra achar carro pra vir pra cá. [CER IV]” (sic mãe de K.C). [...]“Moramos no povoado, não coloco no ônibus porque tenho medo. Só tem escola na outra cidade.” (Mãe de A.L)

Por outro lado, existem aqueles que estão matriculados na escola (25) e as perguntas foram direcionadas procurando compreender qual o espaço que a educação ocupa nessa rotina. Quanto às instituições de ensino, 21 correspondem a Escolas Municipais, 2 são escolas Estaduais, 1 escola privada e 1 não conseguiu informar, pois o transporte chegou antes que pudessemos finalizar apropriadamente a entrevista, o que demonstra uma prevalência quase total do ensino público municipal. Em relação aos anos de ensino, 9 crianças estão matriculadas na Educação Infantil e 16 no Ensino Fundamental, com prevalência nos anos iniciais, e as séries estão descritas no Gráfico 06- Ano de Ensino.

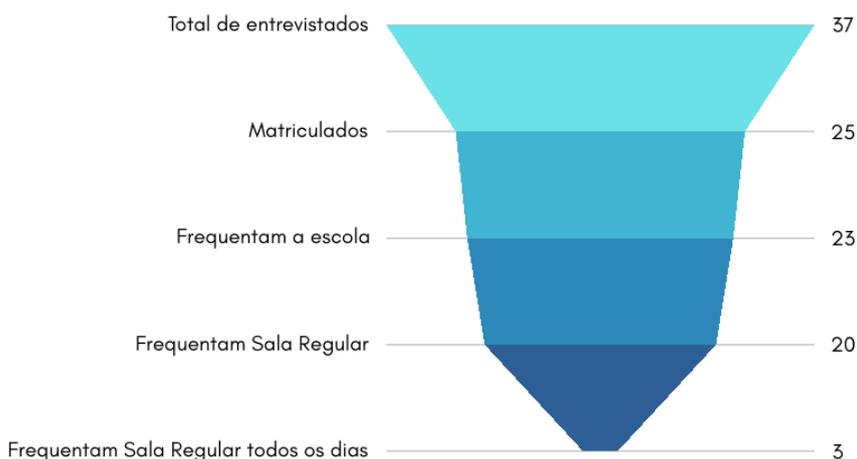
Gráfico 06 – Anos de Ensino.



Fonte: Banco de Dados da pesquisa, 2024.

Aprofundando a investigação para inferir sobre a participação na escola foi coletada a quantidade de dias e turnos que cada criança frequenta a sala regular, e relacionado com os dias e turnos de frequência no CER IV e no Atendimento Educacional Especializado - para as crianças que também acessam esse serviço educacional. Na análise quantitativa dos dados foi levado em consideração a quantidade de dias que as crianças têm aula na sala regular, presumindo que a participação se daria todos os dias em um turno e as atividades terapêuticas e de AEE seriam no contraturno para a maioria, porém foi possível identificar um movimento de “funil” entre a quantidade de matrículas obtida inicialmente (25) e a quantidade de crianças que frequentam a escola todos os dias em sala regular (3), suscitando uma observação qualitativa dos aspectos que corroboram para esse afastamento.

Gráfico 07 – Funil Sala Regular.



Fonte: Banco de Dados da Pesquisa, 2024.

O primeiro recorte é realizado com as crianças que estão matriculadas e não frequentam a escola: V.H (7 anos) é a criança com mais severo comprometimento motor geral, é transportado em uma maca e possui traqueostomia<sup>13</sup>, seu acesso a educação se dá por uma aula online semanal de AEE, onde sua mãe o posiciona em frente à tela de um tablet que comprou para as aulas. Ele frequentava a creche desde os 6 meses, porém desde 2022 quando passou dois meses na UTI intubado devido à crise asmática ela optou por retirá-lo do presencial para preservar a sua saúde, e sobre o seu desempenho ela relata que alguns dias ele

<sup>13</sup> Cânula inserida por meio de perfuração na região da traqueia (pescoço) para permitir a respiração, no caso de V.H com balão de O<sub>2</sub>. Esse tipo de respiração impede a produção de fala e muitas vezes a alimentação por via oral.

não olha para a tela e outros olha e sorri “Eu sento com ele, coloco o óculos, às vezes passa 10, 15 minutinhos para não forçar muito...tudo na limitação...notei a diferença na fixação do olhar e do sorriso”.

E.D (8 anos) também está matriculado e não frequenta a escola, frequenta o CER IV duas vezes por semana no turno vespertino e sua mãe relata que o matriculou em 2022 para que tivesse AEE uma vez por semana, mas que agora precisa levá-lo nas terapias então entrega uma justificativa da falta na Secretaria de Educação. Ela se mostrou sem perspectivas do que o seu filho faria na escola dizendo “não tem como, só se as crianças forem zoar da cara dele né”, se referindo à sua forma de comunicação ser restrita aos sons, gritos e direcionamento do olhar.

Esses dois relatos carregam consigo duas visões diferentes sobre a relação educação e comunicação, enquanto a mãe de V.H segura a sua última esperança em 15 minutos semanais de aula e relata perceber a diferença na maneira como ele reage ao que é exposto, a mãe de E.D enxergou nos cuidados de saúde uma forma de proteger o seu filho da exposição a possíveis capacitismos resultantes da convivência na escola regular. É possível notar, respectivamente, busca resistente e a desistência do *ser mais* na educação enfatizado por Paulo Freire (2022) e como sistematicamente, ao longo do “funil” a última vem se mostrando sorratamente mais forte para essas mães e crianças.

S.R. (7 anos) frequenta apenas o AEE uma vez por semana e começou na metade de 2022 com a mesma frequência. A sua mãe está à procura de outra escola com Sala de Recursos Multifuncional mais próxima da sua residência e relatou que esse horário é “só pra ele pra uma estimulação visual” indicando esse como o único objetivo possível para a escola, já que ele não fala. Além de S.R., H.L (12 anos) e J.A. (7 anos) indicaram que frequentam a sala regular dois e três dias pela manhã, respectivamente, mas suas mães também autorizaram que o AEE acontecesse no horário da aula, e as três crianças compõem o segundo recorte de matriculados que frequentam efetivamente apenas o AEE.

H.L possui Miopatia congênita, se locomove a curtas distâncias com andador ou empurrando a cadeira, fala de uma maneira parcialmente compreensível e estuda desde os 3 anos e meio, mas passou dois anos sem frequentar, pois ficou internado. Só tinha conseguido cuidador nos dois anos anteriores, mas nenhuma era “formada em aspiração<sup>14</sup>”, então a mãe fica na escola caso precise aspirar ou de algum auxílio com o oxigênio e relata que concordou

---

<sup>14</sup> Aspirar corresponde ao procedimento de utilizar uma sonda para sugar as secreções ou saliva que ficam acumuladas acima da laringe ou na traqueia. É um procedimento que pode ocorrer várias vezes no dia de crianças com deficiência motora e traqueostomia.

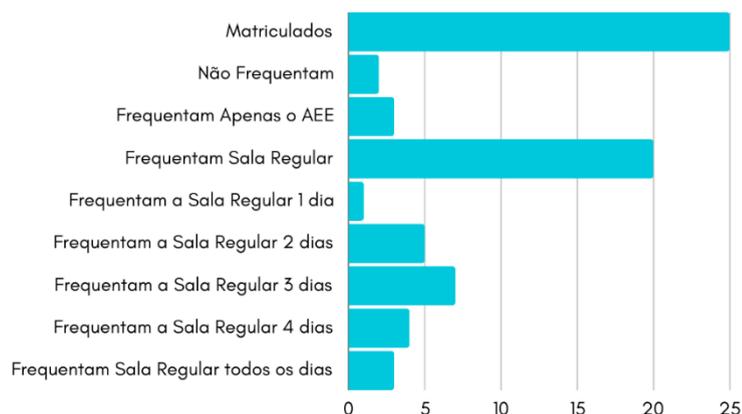
com o AEE no mesmo turno para que não fique se deslocando tanto já que tem as terapias “devido a situação dele ele está até bem ... se ele tivesse um assistente ali na sala de aula acho que seria mais positivo... uma pessoa para ajudar nas atividades ali com ele”.

J.A estuda desde os 3 anos e a mãe precisou passar 2 anos na sala com ele aguardando cuidador, seu diagnóstico é Paralisia Cerebral, anda com apoio do andador e sua mãe relatou sua fala como totalmente compreensível. Frequenta a escola três dias pela manhã (saindo algumas vezes da sala de aula para a sala de recursos) e o CER IV por dois dias inteiros, e segundo a mãe “acho tudo ok, ele mesmo é que podia ajudar mais, às vezes se estressa... só quer tudo fácil, se for grande ou difícil ele rasga ou belisca a cuidadora como ele mesmo diz.”

Esse segundo recorte traz questionamentos sobre o que seria “estar na escola”, estar matriculado não é suficiente quando não se participa, estar apenas no AEE não possibilita acesso a todos os conteúdos da sala regular, estar na sala regular e sair da aula para ir à sala de recursos é caminho oposto ao que o AEE se propõe, o que existe entre uma criança com deficiência matriculada e uma criança com deficiência estudante? Para além dos motivos que levam às mães a realizarem essas escolhas, na última parte desse “funil de participação escolar” tornou-se evidente a relação com a comunicação intensificada pelos fatores transporte e quantidade de terapias, onde as crianças que não estão na escola apresentam dificuldades severas de comunicação (V.H e E.D), as que pouco participam apresentam comunicação limitada (S.R se comunica através de gritos e movimentações corporais), ao passo que H.L e J.A apresentam fala parcialmente ou totalmente compreensível, frequentam a sala regular e o que os retira de lá são as terapias/consultas, questões de saúde (aspiração ou manutenção de oxigênio de H.L) ou de comportamento (J.A).

Para compor o terceiro recorte foi elaborado o Gráfico 08 – Frequência Escolar, onde é possível perceber o caminho das 25 crianças matriculadas até as 3 que frequentam a escola todos os dias. Além das duas crianças que estão matriculadas e não frequentam a escola, e das três crianças que frequentam apenas o Atendimento Educacional Especializado já citadas, foram quantificadas dentro das que frequentam a sala regular 1 criança que frequenta apenas um dia na semana, 5 crianças que frequentam dois dias por semana, 7 crianças que frequentam três dias por semana, 4 crianças que frequentam a sala regular quatro dias da semana e 3 que frequentam todos os dias.

Gráfico 08 – Frequência Escolar.



Fonte: Elaboração própria, dados da pesquisa, 2024.

Quais aspectos estariam contribuindo para esses dias de afastamento da escola? Seria a fala uma espécie de passe para a participação escolar? Crianças como V.H e E.D certamente não possuem esse passe, além de mais 8 crianças com comunicação oral ininteligível/sem comunicação oral que frequentam o CER IV para terapias no mesmo turno em que deveriam ir à escola, demonstrando que existem escolhas sendo feitas sem priorizar oportunidades educacionais. Importante problematizar que essa escolha não recai exclusivamente sobre a responsabilidade das mães, mas a situação de necessitarem das vagas nas terapias no Centro e de dependerem do transporte público intermunicipal que cumpre uma agenda coletiva muitas vezes as impede de reivindicar um horário diferente por receio de voltar para a imensa fila de espera e perder acesso aos variados serviços.

Na descrição de comunicação oral parcialmente inteligível junto a J.A, mais 5 crianças se encontram em situação semelhante às 8 mencionadas, porém essas apresentam maior número de turnos na sala regular e apenas uma frequenta o AEE. Todas as crianças matriculadas estão descritas no Quadro 4 – Comunicação e Frequência, que contém a relação de quantidade de turnos que a criança frequenta o CER IV, a escola (sala regular) e o AEE, sendo EF = Ensino Fundamental, EI= Educação Infantil, V= vespertino e M= matutino. As crianças já citadas nos recortes estão indicadas em negrito com o símbolo \*, e os turnos de frequência ao CER IV/AEE que coincidem com o turno escolar estão destacados em laranja claro.

Quadro 4 – Comunicação e Frequência.

Nome	Idade	Série	Diagnóstico (s)	Comunicação Oral	CER IV	ESCOLA	AEE
*V.H	7	1º ANO - EI	Microcefalia/PC	Não apresenta	2M	Não	1 M online
*E.D	8	Não informado	Microcefalia/PC	Não apresenta	2V	Não	Não
*S.R	7	2º ANO - EI	Microcefalia	Ininteligível	1M	1V	
L.M	7	2º ANO - EI	Microcefalia	Não apresenta	2 M	2 M	1 V
C.D	8	3º ANO - EF	PC / Epilepsia	Não apresenta	2 V	1 V	1 V
M.V	7	1º ANO - EF	PC /Autismo / Kabuki	Não apresenta	1 M	4 M	Não
P.D	11	5º ANO - EF	PC	Ininteligível	2 V	3 V	1 M
K.G	10	3º ANO - EF	PC	Ininteligível	1 M	4 M	Não
D.Y	8	2º ANO - EF	PC	Ininteligível	1 M e V	2 V	1 V
M.E	7	2º ANO - EI	Microcefalia / PC	Ininteligível	2 V	3 V	2 M
T.Sa	7	1º ANO - EF	Microcefalia	Ininteligível	2 V	3V	Não
*H.L	12	4º ANO - EF	Miopatia Congênita	Parcialmente Inteligível	1M	2M	
Y.S	9	4º ANO - EI	PC	Parcialmente inteligível	2 M	2 M	Não
D.V	6	1º ANO - EI	Hidrocefalia / PC / Epilepsia	Parcialmente inteligível	2 M	2 M	Não
H.C	12	4º ANO - EF	PC / Epilepsia / Autismo	Parcialmente inteligível	1 M	4 M	Não
V.M	13	7º ANO - EF	PC	Parcialmente inteligível	2 V	3 M	1 V
L.L	7	2º ANO - EI	PC	Parcialmente inteligível	2 M	3 M	Não
*J.A	7	2º ANO - EF	PC	Totalmente Inteligível	2 M e V	3 M	
P.L.J	7	2º ANO - EI	Autismo/ Síndrome de Lowe/ Deficiência Visual	Totalmente Inteligível	1M e 1 V	2 V	1 M
M.C	17	8º ANO - EF	PC	Totalmente Inteligível	2M	3 M	Não
R.S	11	4º ANO - EF	Distrofia Muscular de Duchenne	Totalmente Inteligível	1M	3 M	1 V
E.A	9	3º ANO - EF	PC	Totalmente Inteligível	2 M e V	3 M	Não
T.L	11	5º ANO - EF	Hidrocefalia	Totalmente Inteligível	3 M	5 V	Não
T.Y	12	6º ANO - EF	Síndrome de Guillain Barré	Totalmente Inteligível	2 V	5 M	Não
W.S	6	3º ANO - EI	Osteogênese Imperfeita	Totalmente Inteligível	2M	5 V	Não

Legenda: PC (Paralisia Cerebral); M(Matutino); V (Vespertino).

A maioria das crianças (11) passa 2 (dois) dos turnos destinados à escola no Centro de Reabilitação, mas foi questionando sobre a participação que retornamos a indagar o que seria “estar mais na escola”. H.C (12 anos) é um dos dois que frequenta a escola 4 dias por semana, mas o que aparentou ser uma participação significativa se reverte na maior parte do tempo caminhando fora da sala.

“Isso mesmo, só caminha com ele não ensina nada, só pra brincar mesmo só para estimular ele caminhando na cadeira mesmo. Ele não tem como... um lápis ...uma coisa... Cor... ensinar a cor, ensinar a falar, não faz nada disso era bom escola assim para ele [escola especial], mas não tem, né? Mas é assim mesmo, ele não tem [participação]” (Mãe de H.C).

Além dele outras crianças que tiveram os dias de ida à escola descritos, na prática não frequentam toda semana ou estão aguardando providências como cuidador, transporte ou cadeira, como foi relatado pelo pai sobre ter matriculado T.Sa no início do ano e não ter recebido retorno sobre o transporte e a mãe de L.M sobre faltar muito por conta da exaustão do transporte às terapias.

“Esse ano eu cobreí. Tem a professora, mas não interage... nem a cuidadora. Pedi pra levar materiais, cartolina... pra adaptar.... Ano passado levava coisas pra casa, mas esse ano... Viajo muitos dias para consultas e falto muito porque não vou levar ela pra cansar né... Antes eu ficava pra alimentar pela sonda, hoje já tem a cuidadora que faz” (Mãe de L.M).

Em contrapartida alguns trazem consigo um relato positivo sobre a experiência na escola, atribuindo aos poucos dias que frequentam um desenvolvimento da comunicação, habilidades interacionais, e atividades de rotina. M.V (7 anos) se locomove com cadeira de rodas e se comunica com gestos e expressões faciais, ele estuda desde os 2 anos quando morava em São Paulo e após a pandemia, em Aracaju teve apoio do cuidador, ainda não é alfabetizado mas a sua mãe atribuiu muito do seu desenvolvimento ao convívio com os colegas na escola.

“Ele gosta das crianças agora já acostumou. Antes ele não gostava da zuada, agora já fica mais na escola... É ótimo, tudo o que ele sabe hoje é por causa da escola, exemplo se comunicar com as crianças, eu levo pros lugares e ele não chora, ele tinha nojo das massinhas e ele pega, beber água no copo aprendeu mais os meninos...” (Mãe de M.V)

A avó de C.D (8 anos) e a mãe de M.E (7 anos) também valorizam a participação na escola para o desenvolvimento da interação, e enfatizam a importância do “direcionamento” das atividades, já que eles não acompanham o conteúdo da sala.

“Pra mim eu acho que melhora né, o desenvolvimento. Eu já percebi que ele fica mais contente quando é pra ir pra escola, eu acho que naquele sentido de brincar e daquele ensinamento que as meninas tem pra ele. Na terça mesmo tem mais direcionamento [AEE], na sexta é aquela atenção mais com os outros.” (Avó de C.D); “Ano passado recebia atividade, esse ano não. Ela gosta quando pega na mão para pintar, ela interage... Não acompanha a sala, faz outras atividades... Acho que deveria ter mais coisa na escola que ajudasse ela a interagir” (Mãe de M.E).

O sentimento de felicidade pelo pertencimento também acompanha algumas vezes um tom de conformidade com as ausências ou mínimas *generosidades* realizadas pela escola. As mães de Y.S (9 anos) e L.L (7 anos) descrevem algumas conquistas na comunicação e participação e justificam a falta de adaptação de atividades das escolas pelas dificuldades das filhas.

“Ela é bem acolhida. Mesmo que ela não acompanha colocam pra ela. Leva atividade pra casa, mas eu pego na mão pra ela fazer, ela sabe segura, r mas não sabe o que fazer. Desenvolveu de se comunicar, pedir água, chamar as pessoas, fazer gestos... A aprendizagem já é devagar, mas é dela mesmo.” (mãe de Y.S) “Ela aprende, muito inteligente, não é de escrever. Aprende as coisas na rua é esperta. Sempre a cuidadora manda vídeos dela nas brincadeiras. Não recebe atividade porque não escreve” (mãe de L.L).

Resumem-se ao corpo com deficiência motora a fala, a leitura e a escrita como fatores significativamente determinantes do trabalho a (não) ser realizado na escola, e mesmo que o convívio social tenha grande papel nos processos constitutivos do sujeito e da própria aprendizagem, ainda é papel da escola oferecer oportunidades de exercício da aprendizagem que se adequem as especificidades dos seus alunos e alunas. Desse modo é necessário que as mães racionalizem a institucionalização do poder para que consigam coordenar movimentações emancipatórias.

Apesar dos últimos relatos pincelarem expectativas de um *ser mais* para seus filhos, também se mostram carregados de afetamento pelas comunicações que foram sistematicamente distorcidas pelas palavras generosas do capacitismo e levaram as mães à responsabilizarem a deficiência dos filhos e filhas pela falta de trabalho realizado na escola, o querer *ser mais* perde a sua potência quando não se é capaz de identificar a/as origem/ns das opressões sistematicamente institucionalizadas (Freire, 2022; Habermas, 1990). A mãe de M.V traz em sua fala uma aproximação do que Habermas chamou de público capaz de

raciocinar *reasoning public*, reconhecendo a responsabilidade da instituição em se adequar ao modo de *ser* da sua filha (1990).

“Ela não acompanha não o assunto...Tipo o conteúdo da sala não acompanha nenhum. [Pesquisadora: Por que você acha que isso acontece?] Essa pergunta nem sei lhe responder, mas vou tentar. Eu acho que acontece porque a informação deles é muito pouca. Os professores mesmo, eles estão acostumados a ter uma turma que responde o que eles passam e eles não têm aquela capacidade de passar para uma criança que talvez elas achem que não entendem. Eu observo isso, às vezes eu fico na escola, às vezes eu vou lá na escola e observo isso. Que se eles tivessem, assim um pouquinho, por exemplo perguntasse pra outra criança e depois pra ela, talvez seria melhor e aí eu ia ver que ela participava, mesmo que ela respondesse do jeito dela. Eles não faz isso pra ela, por mais que dê atenção e tudo, mas eles não faz isso. Isso seria bom na escola, mesmo que ela respondesse do jeito dela, mas ela tava sendo incluída e tipo nesse negócio que você me perguntou aí [uso de CAA], incluía melhor, mas eles não faz isso” (mãe de M.V).

Com a fala sendo utilizada como passe de participação escolar, somos direcionados então para a base do funil, onde estão entre as crianças com comunicação totalmente inteligível (7) as 3 únicas que frequentam a sala regular todos os dias. T.L tem 11 anos e estuda no 5º ano do Ensino Fundamental, sofreu um acidente em 2021 que ocasionou Hidrocefalia, o que a levou a necessitar de auxílio para manusear objetos, mas não afetou significativamente a fala ou a locomoção, na escola a mãe relata que participa bem apenas ficou mais “desatenta”. T.Y tem 12 anos e desenvolveu a Síndrome de Guillain Barré em 2022, que o levou a utilizar cadeira de rodas para se locomover, mas também consegue andar com apoio em curtas distâncias. Ele relatou que na escola tem os suportes de locomoção necessários e que não precisa de adaptação nas atividades.

T.L e T.Y possuem em comum, além da fala e da pouca/nenhuma dificuldade de locomoção, o fato de possuírem deficiências adquiridas após o seu desenvolvimento de linguagem, leitura e escrita o que leva as suas respectivas escolas a apenas realizarem mínimas adaptações estruturais ou de conteúdo para que seja feita a inclusão. Ainda, torna-se menos desafiador para as mães priorizarem a ida à escola pois não é necessário reivindicar muitos ajustes, o dito querer *ser mais* não parece estar longe do que já se é.

W.S tem 6 anos e o diagnóstico de Osteogênese Imperfeita (conhecido como “ossos de vidro”), anda com apoio do andador, mas por questões de segurança a mãe prefere que use a cadeira devido à fragilidade dos seus ossos, é a única criança dessa pesquisa que estuda em ensino privado. A mãe de W.S relatou que optou por colocar em uma escola particular e pagar um cuidador ao invés de contar com o cuidador da escola pública devido à demanda “Eu acho que é boa, ele tá gostando dos amiguinhos...eu acho a professora bem atenciosa. Eu fui olhar a

escola pública só tinha uma cuidadora pra três autistas e um com Síndrome de Down...ele tem ossos de vidro, se eu deixo ele lá me volta só o caldo”.

Diferente dos anteriores, W.S possui o diagnóstico desde o nascimento e apesar da fragilidade e vulnerabilidade, a sua fala e locomoção não são prejudicadas, ou seja, a necessidade de cuidados específicos como o cuidador ainda não é o suficiente para retirá-lo dos espaços sociais de aprendizagem, interação e desenvolvimento e aliado à uma “melhor” situação socioeconômica, ele consegue ter acesso à escola todos os dias.

Permanecem ainda 4 crianças que apesar da fala totalmente inteligível, não frequentam a escola diariamente recaindo sobre questões adjacentes à fala, como no caso de P.L.J que tem 7 anos e possui os diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista, Síndrome de Lowe e Deficiência Visual, ele fala e anda sem apoio, mas possui dificuldades de coordenação motora que são tratadas na reabilitação física no dia que vai ao CER. Sobre a escola a sua mãe explicou que o pai de P.L.J não concorda com a ida, mas que ela insistiu e conseguiu colocá-lo dois dias na sala regular e um dia no AEE para a socialização “Na questão de dia a dia ele está mais sabido. Eu esperava mais, pelo menos um cobrir, mas a coordenação motora dele é difícil. (...) Ele quase nem fica na sala, ele fica rodando, eu coloquei pra parte de socialização mesmo, na questão de fazer alguma coisa [fazer atividades] isso é esperado”.

M.C tem 17 anos e o diagnóstico de Paralisia Cerebral, entrou na escola com 5 anos e estuda no 8º ano do Ensino Fundamental, não necessita de apoio para andar, falar ou manusear objetos, lê e escreve. A entrevista foi realizada de maneira apressada e objetiva enquanto M.C e sua mãe iam ao encontro do transporte que as aguardava, e relataram que ela não precisa de apoio e interage com todos na escola, deixando a justificativa de falta dois dias da escola, pois são os dias de terapia no CER. R.S tem 11 anos, estuda no 4º ano do ensino fundamental e possui Distrofia Muscular de Duchenne, se locomove com cadeira de rodas, fala e está no início do processo de alfabetização. O dia que não frequenta a escola está no CER para as terapias e realiza AEE no contraturno, segundo a mãe “Até que agora tá bem. pedi pra elas passarem atividade no caderno e em casa ele faz. Comprei um quadro mágico que pediram aqui [no CER IV]. Dou aula pra ele com as letras e ele já sabe formar as palavras e o nome.”.

E.A. tem 9 anos e é diagnosticado com Paralisia Cerebral, faz fisioterapia duas vezes por semana no CER e nos outros três dias vai á escola, não faz parte do AEE. Ele fala e anda com apoio, mas pelo relato da sua mãe apresenta dificuldades de aprendizagem.

“Entrou na escola com 4 anos. Só teve o apoio [apoio pedagógico] do ano passado pra cá porque não conseguia acompanhar os outros (...). É porque ele não, ele não conseguia acompanhar. Ele não, não sabia ler, não entrava na mente dele. Ele não sabia as cores. Ele não sabia ler. Ele veio aprender do ano passado para cá, as cores e as letras e os números. Mas ele sempre teve dificuldade”.

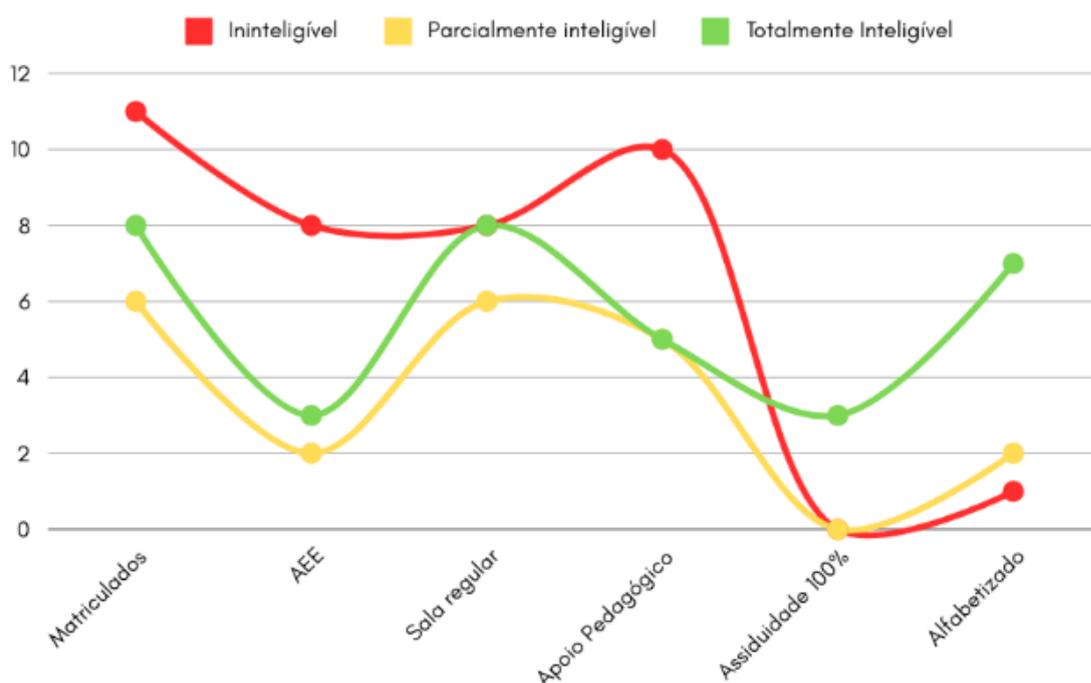
Nessa última parcela evidencia-se como a institucionalização de poder não a escola, mas todas as estruturas envolvidas em transporte público municipal, agendamento e terapias do CER que ocupam o espaço destinado e já bem estabelecido das crianças na educação. Muitas mães relataram que mesmo que tenham apenas uma ou duas sessões de 40 minutos precisam sair de casa por volta de 5h e passar o turno ou o dia inteiro no Centro para retornar após todas as pessoas do seu respectivo município terem seus atendimentos realizados.

A participação das crianças no AEE varia principalmente também por não conseguirem vaga, ou Sala de Recursos Multifuncional próximo a sua casa e através dos relatos é possível imprimir esse como o espaço educacional direcionado para as especificidades das crianças. Muitas mães nomeiam como “estimulação” ou “brincadeira”, e ou não parecem acreditar no potencial pedagógico que possui o Atendimento Educacional Especializado, ou solidificam como o limite de participação escolar dos seus filhos e filhas, esses que em sua maioria não possuem a comunicação oral.

Significado semelhante é atribuído ao cuidador, que é responsável pela integridade física das crianças e acaba sendo redirecionado para uma função pedagógica recebendo elogios das mães quando o fazem e críticas quando não o fazem. O que foi indicado nas respostas do questionário como “professor de apoio pedagógico” foi revelado no discurso em sua maioria como um cuidador que ajuda também nas atividades da sala, presente novamente em maioria com as crianças de comunicação oral ineficaz.

Outro ponto que foi mapeado e é um indicador de aprendizagem é a alfabetização que se mostrou proporcional à presença de fala, apenas três crianças com dificuldades de comunicação (parcialmente ou totalmente ininteligível) marcaram a opção “conhece as letras e algumas palavras”, as outras 7 que são alfabetizadas fazem parte do grupo que possui a comunicação oral totalmente inteligível. Os dados estão agrupados no Gráfico 09 – Comunicação e Percurso, onde é possível visualizar o impacto da presença/ausência de fala no percurso escolar.

Gráfico 09 - Comunicação e Percurso.



Fonte: Banco de Dados da Pesquisa, 2024.

Sendo a fala o passe para a participação, o que fazer com as crianças que não falam? É possível que haja um passe alternativo que as leve para um percurso diferente do que foram colocadas até o momento? Esses questionamentos direcionaram uma busca para compreender que outros caminhos correspondem à fala dessas crianças e como poderiam ser utilizados para levá-las a mais oportunidades de participação social.

### 5.3 “EU FALO DESEMENDADO”<sup>15</sup>

O delineamento do perfil motor das crianças foi realizado com o objetivo de entender a quantidade de autonomia, movimento e controle que possuem sobre os seus corpos em diferentes grupos musculares, considerando que a ausência de oralidade direciona a comunicação para movimentações corporais que são fundamentais para a implementação de um sistema alternativo de comunicação, seja por sinal-resposta ou um dispositivo de CAA. Para a educação é imprescindível compreender esses aspectos pois são determinantes para a autonomia na participação de diálogos com diferentes pares, dentro e fora da sala de aula.

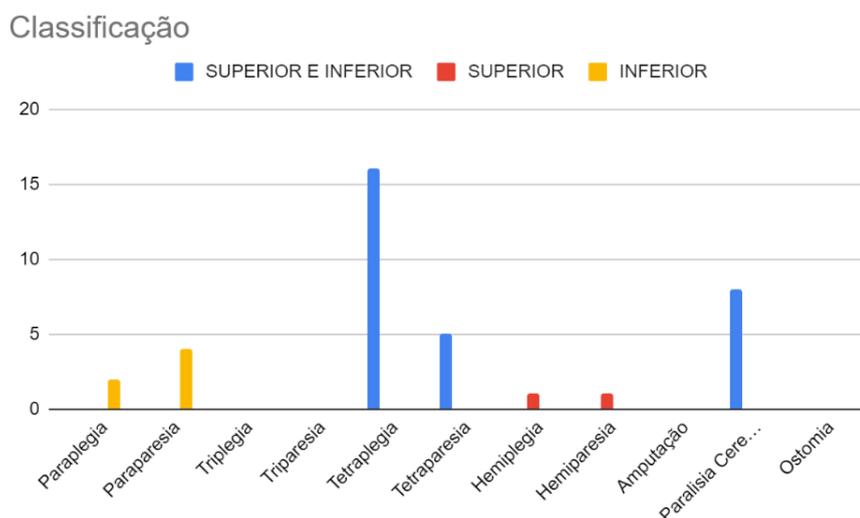
Apesar de obter uma lista dos diagnósticos por criança, apenas essa informação não é suficiente para entender a funcionalidade e desempenho motor, então foi realizada durante a

<sup>15</sup> Liberdade caça jeito – Manoel de Barros

aplicação do questionário a observação das características físicas para preencher a categoria de classificação, junto a perguntas sobre a função de quatro grandes grupos motores: membros inferiores, membros superiores, cervical, e musculatura facial. As perguntas foram elaboradas com base no sistema de classificação motora global GMFCS (*Gross Motor Function Classification System*) que enfatiza os conceitos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e encoraja a atenção aos fatores ambientais e pessoais, e os seus impactos nas respostas da avaliação (Andrada *et al.*, 2007).

Para o preenchimento da classificação, observei as características das crianças que estavam presentes no momento da realização do questionário, sabendo que nem todas as mães têm acesso a essas informações com as nomenclaturas padronizadas. Quando a criança estava na sessão de terapia e não pude conhecê-la, me guiei pelas características apontadas pelas mães e fiz perguntas adicionais utilizando palavras mais simples que me permitissem ouvir delas o resultado. Mesmo assim 8 respostas ainda foram registradas apenas como “Paralisia Cerebral”, sabendo que não se trata de uma classificação, mas por falta de precisão nas respostas significará aqui a indicação de um comprometimento motor geral.

Gráfico 10- Classificação.



Fonte: Banco de Dados da Pesquisa, 2024.

Conforme ilustrado no Gráfico 10, a maior parte das respostas foi identificada como alterações nos membros superiores e inferiores: além das mencionadas como PC foi possível identificar 16 com Tetraplegia e 5 com Tetraparesia que correspondem respectivamente a ausência de movimento nos membros inferiores, superiores e tronco, e diminuição da força

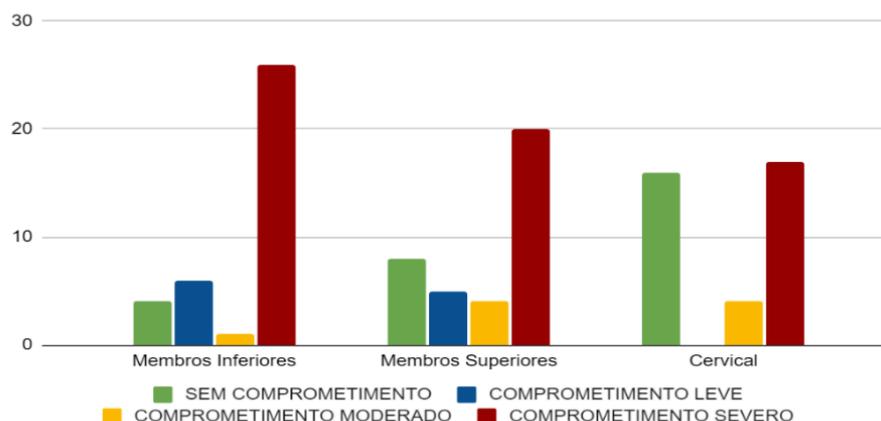
muscular nos membros inferiores, superiores e tronco (ASPEC, 2019). Das alterações de apenas um grupo muscular foram descritas 2 com paraplegia, e 4 com paraparesia, que como a terminologia indica, a paraplegia corresponde a ausência de movimento dos membros inferiores e a paraparesia a diminuição de força muscular nos membros inferiores. Ainda foram registradas 2 respostas referentes a Hemiplegia e Hemiparesia, que tratam de comprometimento em um hemisfério do corpo (direito e esquerdo) (ASPEC, 2019 ; Bezerra, 2023).

Desse modo, até o momento é possível delinear como perfil predominante meninos de seis a oito anos com Paralisia Cerebral/Microcefalia do tipo tetraplégica. Pensando na funcionalidade foram feitas as perguntas separadas por grupo muscular, que têm o propósito de indicar a maneira de locomoção, autonomia para realização de atividades diárias e iniciar o caminho de compreensão de possíveis comprometimentos na expressão oral. Como resultados da subcategoria Membros Inferiores obtivemos que 26 crianças fazem uso de cadeira de rodas com controle manual de terceiros, 6 andam com apoio de andador, bengala ou muletas, 4 andam sem apoio, 1 faz uso de cadeira de rodas com controle manual próprio e nenhuma pessoa utiliza cadeira de rodas motorizada.

Em relação aos Membros Superiores 20 crianças apresentaram controle e força severamente comprometidos, sem conseguir manusear objetos, 4 apresentaram controle e força moderadamente comprometidos, necessitando de auxílio de terceiros para manusear os objetos de maneira limitada, 5 conseguem manusear os objetos com algum tipo de auxílio e/ou adaptação e 8 não necessitam de auxílio para manusear os objetos. Sobre a movimentação cervical 16 crianças não apresentam dificuldade em sustentar e movimentar a cervical, 4 apresentam comprometimento moderado em realizar os movimentos da cervical, sustentando por pouco tempo, e 17 não apresentam controle significativo da musculatura cervical, necessitando de suporte postural. As informações foram agrupadas no Gráfico 11 – Aspectos Motores.

Gráfico 11- Aspectos Motores.

## ASPECTOS MOTORES



Fonte: Banco de Dados da Pesquisa, 2024.

Á partir do perfil obtido em relação à comprometimento e força é possível filtrar quais recursos de tecnologia assistiva para o uso da CAA seriam indicados ou descartados para essas crianças. Os recursos de baixa tecnologia, como pranchas impressas com símbolos pictográficos que são utilizadas com o apontar/tocar/colar, podem ser recomendados para a porcentagem das crianças que apresenta nenhum ou pouco comprometimento de membros superiores (Figura 3), e pranchas com o vocabulário reduzido (Figura 4) poderiam ser uma opção para a parcela que apresenta comprometimento moderado com menor controle e menor força.



Figura 3- Prancha de CAA palavras essenciais.

Fonte: arasaac.org.br



Figura 4 - Pranchas para vocalizadores.  
Fonte: <https://www.assistiva.com.br/ca.html>

Os recursos exemplificados, porém, contemplariam menos da metade das crianças e sujeitariam alguns a depender de um mediador para passar as páginas ou escolher os pictogramas. A maior parcela das crianças apresenta menos comprometimento na musculatura cervical, o que direciona a recomendação de recursos para a média e alta tecnologia ao proporcionar maior autonomia, vocalização, e maior vocabulário, já que os símbolos ficam disponíveis em um computador ou tablet e não é necessário utilizar os membros superiores para acessá-los. São exemplos desses recursos os acionadores de mordida (Figura 5) e acionadores para os olhos, como o rastreador ocular e acionador de piscada (Figuras 6 e 7).



Figura 5- Acionador de Mordida.  
Fonte: [civiam.com.br/glassouse](http://civiam.com.br/glassouse)



Figura 6- Rastreador ocular.  
Fonte: [civiam.com.br/pceye5](http://civiam.com.br/pceye5)



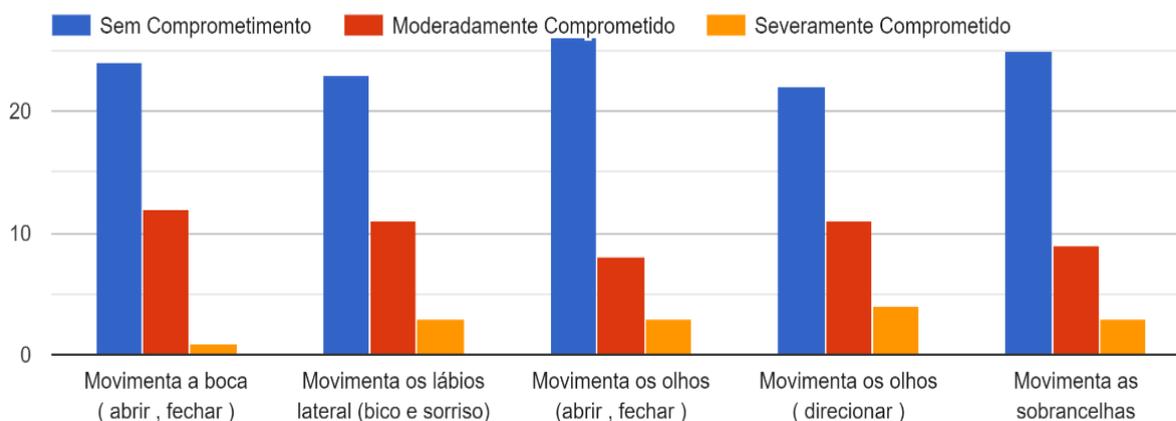
Figura 7- Acionador de piscada.  
Fonte:voacolibri.com.br

Desse modo, a fim de entender os aspectos relacionados à funcionalidade da musculatura facial também foram realizadas perguntas sobre o comprometimento, mas é válido ressaltar que a resposta “sem comprometimento” não corresponde a um funcionamento típico de uma pessoa sem patologias neurológicas ou a um controle e planejamento desses movimentos, e sim de “sem comprometimento de função”, por exemplo abrir e fechar a boca, movimentar os lábios, abrir e fechar os olhos, direcionar os olhos e movimentar as sobrancelhas. Esses dados são importantes para pensar sinais resposta a serem sistematizados e utilizados em formas alternativas de comunicação, que estão apontados e discutidos em seguida.

As perguntas dessa subseção foram elaboradas a partir do Protocolo de Avaliação Neurofuncional para escolha de recurso para Comunicação Alternativa - ACADM (Queiroz *et al.*, 2018), considerando o tópico “Visão e Funções Relacionadas”, ampliando para os grupos musculares orais e especificando as classificações de direção, controle e movimento em perguntas relacionadas à função. Conforme ilustrado no gráfico abaixo, a maior parte realiza as funções básicas sem comprometimento na integridade muscular, indicando que, no caso das crianças que não se comunicam de maneira oral, estariam na região cervical e facial as melhores opções alternativas de comunicação.

Gráfico 12- Musculatura Facial.

## Musculatura Facial



Fonte: Banco de Dados da Pesquisa, 2024.

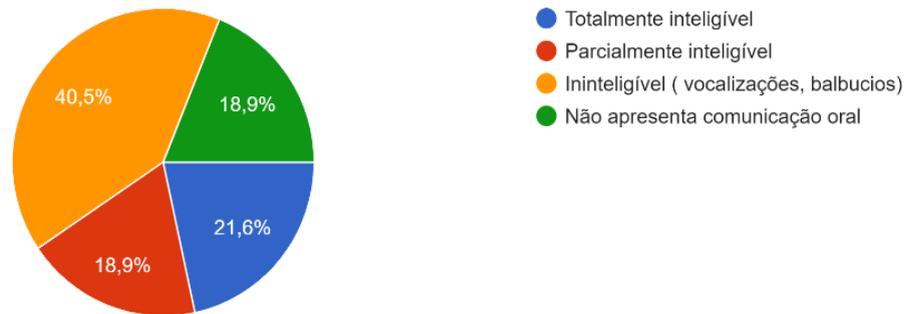
Diante dos resultados apresentados pelo perfil motor, principalmente acerca dos grupos motores de cervical e musculatura facial se faz necessário compreender se as possibilidades de respostas apontadas já estão sendo utilizadas pelas crianças para que participem do diálogo, e como se dá essa participação. Deste modo, a primeira pergunta dessa seção dividiu as respostas em quatro categorias: Totalmente inteligível – ou seja, pessoas conhecidas e desconhecidas conseguem compreender a fala da criança; Parcialmente inteligível – palavras com pronúncia distorcida compreendidas por pessoas conhecidas e/ou dentro de um contexto; Ininteligível – sons, balbucios, com intencionalidade; e Não apresenta comunicação oral.

As perguntas desta seção foram elaboradas de acordo com o Sistema de Classificação da Função de Comunicação CFCS (Guedes-Granzotti, 2016), que também tem como fundamento os sistemas de atividade e participação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e tem objetivo de classificar em cinco níveis o desempenho da comunicação diária.

Conforme exposto no Gráfico 13- Comunicação Oral, apenas 8 crianças apresentam a comunicação totalmente inteligível, restando 7 com uma comunicação parcialmente inteligível, 15 com comunicação ininteligível e 7 sem comunicação oral. Pensando essas pessoas em um contexto escolar e sem outras formas de comunicação presente, totalizam 29 alunos que não conseguem se comunicar efetivamente com seus pares e professores.

Gráfico 13 – Comunicação Oral.

Comunicação Oral  
37 respostas

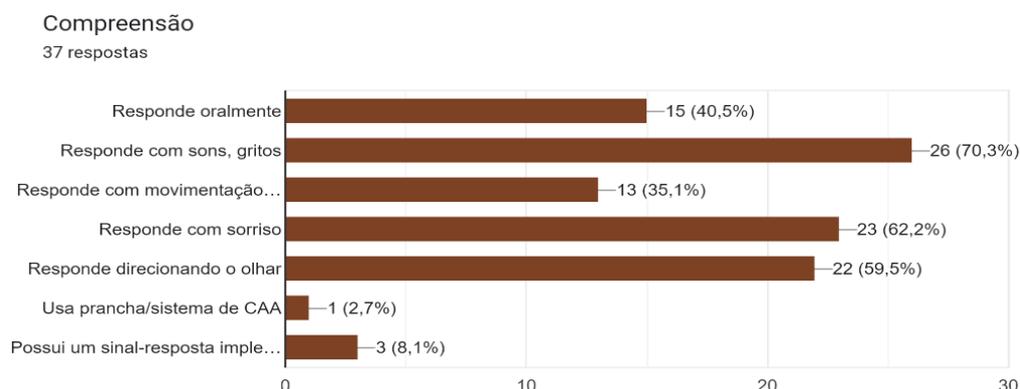


Fonte: Banco de Dados da Pesquisa, 2024.

Apesar de associadas, cognição e fala não são interdependentes, e no âmbito da linguagem existem diversas outras características de compreensão caracterizadas pela linguagem receptiva que não dependem da emissão de palavras para se desenvolver. O que implica dizer que pessoas que não falam devido a alterações motoras podem ter um desenvolvimento cognitivo que lhes permita participar de uma conversa, mesmo que o seu corpo não consiga articular a musculatura para produzir e emitir o som de uma palavra.

Pensando nisso, a próxima questão diz respeito a maneiras alternativas à fala que são percebidas pelas mães como sinais de compreensão (“Quando você fala com ele/ela como você percebe que está te entendendo? Como ele/ela te responde?”). Dentre as opções que poderiam ser escolhidas estavam: Responde oralmente; responde com sons e gritos; responde com movimentação corporal; responde com sorriso; responde direcionando o olhar; usa prancha ou sistema de comunicação alternativa; possui um sinal-resposta implementado. As respostas estão registradas no gráfico abaixo.

Gráfico 14 – Compreensão.



Fonte: Banco de Dados da Pesquisa, 2024.

É importante pontuar que o “Responde Oralmente” não representa obrigatoriamente uma fala estruturada em sentenças, mas enquadra também as palavras isoladas com pronúncia distorcida. De todas as respostas, apenas uma criança utiliza Comunicação Alternativa e Ampliada, com uso de pranchas simples e temáticas em casa, na escola e no instituto SARAH localizado na cidade de Salvador- BA onde frequenta uma vez a cada três meses para ter acesso a serviços médicos e terapêuticos, e onde foi iniciado o trabalho com a CAA.

Três mães apontaram ter sinais-resposta implementados, sendo eles “Sorri para dizer sim e balança a cabeça para não”, “abre a boca e coloca a língua para fora quando quer alguma coisa”, e “balança a perna e bate palmas para sim, e mexe a cabeça para não”. A comunicação entre os pares se constitui a partir da troca de turnos entre um e outro, começa a ser implementada com perguntas e respostas simples, e se estrutura em diálogo conforme se desenvolvem as dimensões pragmáticas, semânticas e morfossintáticas da linguagem (Vigotsky, 1998). O sinal-resposta é primordial na Comunicação Alternativa pois consolida a participação no turno da resposta no início do processo dialógico.

Ainda assim, um ou dois sinais não são suficientes para abarcar a complexidade de vocabulário que o desenvolvimento da linguagem exige, e ao mesmo tempo não estimulam esse desenvolvimento. Analisando as 37 respostas, foi observado que 15 crianças conseguem se expressar oralmente, e os dados foram organizados no modelo Diagrama de Venn, em intersecções para que seja possível visualizar a amplitude dos sinais do corpo sendo percebidos pelas mães como sinal de resposta/compreensão. Na Figura 08 – Diagrama Responde Oralmente, foram organizadas as respostas que abarcam o uso da fala associado às outras opções de comunicação.

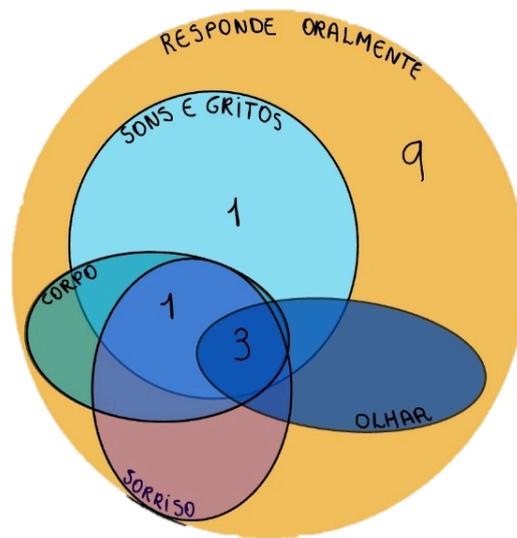


Figura 8- Diagrama Responde Oralmente.  
 Fonte: Elaboração Própria, 2024.

A partir dessa leitura observamos que 9 crianças se comunicam apenas pela fala, 1 precisa do auxílio de sons e gritos, 1 precisa também do corpo e do sorriso, e 3 necessitam adicionar a essas opções o direcionamento do olhar. Essa questão não é sobre o quanto a criança é capaz de dizer, mas do quanto precisam utilizar o corpo para serem compreendidas e isso implica dizer que as poucas palavras que articulam, não são suficientes para serem compreendidos pelos seus parceiros de comunicação. Na Figura 09 – Diagrama Respostas Alternativas, foram agrupadas as respostas que não contém oralidade, e foram eliminadas as 3 que indicam “sinal resposta implementado” e a que indica uso de CAA, para que seja possível entender as diferentes combinações que são percebidas pelas mães como sinais de resposta/compreensão, e o quão limitadas são algumas delas.

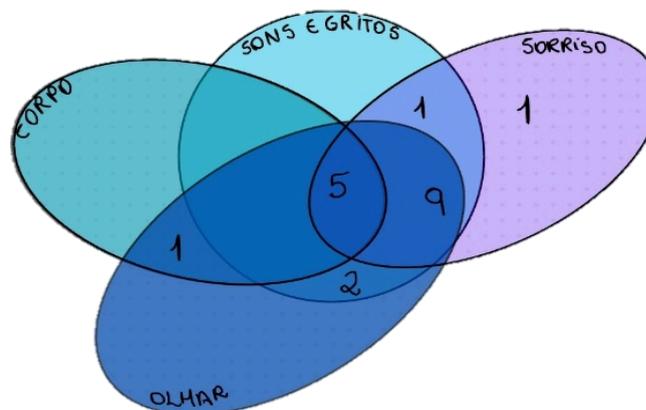


Figura 9- Diagrama Respostas Alternativas.  
 Fonte: Elaboração própria, 2024.

Nesse diagrama observamos que 5 crianças utilizam todas as formas alternativas colocadas como opção, 9 não utilizam movimentos corporais – devido á limitações motoras causadas pelo diagnóstico, 2 não utilizam os movimentos corporais e nem o sorriso, 1 utiliza apenas o sorriso, 1 utiliza o sorriso, sons e gritos e 1 utiliza o corpo e o olhar. Das problemáticas que emergem dessas análises estão a sistematização de um sinal-resposta e a complexidade que envolve ocupar apenas a posição de resposta em um diálogo.

Como foi citado anteriormente, três mães possuíam a certeza de que quando a criança balança a cabeça é sinal de negação e um sorriso é sinal de afirmação, por exemplo. Para que esses sinais fossem sistematizados precisou ocorrer um movimento dialético onde a criança realizou o movimento com intencionalidade comunicativa, a mãe atribuiu o significado ao sinal, a criança se apropriou desse significado e passou a utilizar o mesmo signo para ele (Vigotsky, 1998). Esse processo por muitas vezes é intuitivo, e nem sempre vai necessitar de um profissional para realizá-lo, porém, apenas sinais para “sim”, “não” e “estou com fome” não abarcam a complexidade de vocabulário e expressão exigida pela linguagem e pelo ambiente educacional. Além disso, mantém a criança dependente de que o outro faça a pergunta certa para que ela possa responder, resultando em pequenas margens para o desenvolvimento de autonomia no processo comunicacional.

Ao entrar em contato com a análise dos dados alguns questionamentos emergem: O que acontece então nos diversos serviços terapêuticos que essas crianças participam? Como os profissionais se comunicam com essas crianças? Por quais motivos não foram implementados sinais de resposta para que haja uma comunicação minimamente efetiva? Destaca uma das problemáticas principais que cerca pessoas que se comunicam de maneira alternativa, é preciso que o outro olhe para essa pessoa e enxergue um potencial para comunicar, o que não acontece com a maioria das deficiências, especialmente motora.

Por se tratar de uma deficiência que carrega consigo uma suscetibilidade a outras comorbidades é comum que sejam priorizadas no início da vida os serviços médicos e terapêuticos que propõem preservar a integridade desse corpo, mas quando o desenvolvimento da fala não acontece na idade esperada, a comunicação e desenvolvimento cognitivo são negligenciados retirando as crianças e adolescentes gradativamente de oportunidades de participação social. Esse aspecto é exemplificado no próprio campo dessa pesquisa onde 12 crianças são atendidas pelo serviço de fonoaudiologia e nenhuma possui sistema de Comunicação Alternativa.

Os profissionais de fonoaudiologia tratam dos distúrbios relacionados à deglutição, que também não devem ser negligenciados, pois apresentam riscos sérios para a alimentação e respiração das crianças mencionadas, mas quando o próprio Centro de Reabilitação designa os profissionais responsáveis pelos distúrbios da comunicação humana para uma função exclusivamente desconhecida, retira-se também da responsabilidade com a reabilitação dessa área. É esse o ponto de (des)encontro da comunicação *sistematicamente distorcida* explorada por Habermas (1990), pois quando a mãe recebe do médico a lista de terapias que o seu filho vai precisar frequentar é estabelecida uma distância entre o saber do doutor e o dela, é estabelecida uma ordem a qual ela irá cumprir na maioria das vezes sem compreender os nomes dos profissionais que leva por escrito e apresenta na recepção.

Ao conseguir o serviço são muitas as relações coercivas que penetram de maneira imperceptível as estruturas comunicativas e os desencontros dialógicos passam a se multiplicar. Em um diálogo entre os termos de Habermas (1990) e Paulo Freire (2022) é possível perceber que está na *generosidade* de conseguir tantos serviços gratuitos a ausência de espaço para questionar o que é feito, como o transporte gratuito da prefeitura que não deixa opção a não ser abdicar de dois ou três dias na escola, pois é o horário que ele tem para levar, ou como conseguir um encaixe no turno oposto que vai tornar duas sessões de 40 minutos durarem um dia inteiro de espera entre uma e outra. Se perde a necessidade de *raciocinar* antes que se perca a capacidade, ao mesmo tempo em que se perde a capacidade quando não existe mais necessidade.

Conseqüentemente, tanta generosidade sistematicamente distorcida sendo colocada uma após a outra retira aos poucos as crianças de espaços onde elas podem se desenvolver cognitivamente e subjetivamente, para mais tarde apontar os seus atrasos e usar como determinante de quem é e de quem não pode *ser mais* que isso. Sendo a comunicação alternativa a conexão entre quem não fala, mas possui o querer *dizer mais*, ela corresponde nesse caso não apenas uma alternativa à fala como uma ferramenta emancipatória de subjetivação.

#### 5.4 “EU SOU DA INVENCIONÁTICA”<sup>16</sup>

Os recursos de tecnologia assistiva não possuem restrição de área de competência para serem implementados e utilizados, e estão descritos também como materiais disponíveis nas Salas de Recurso Multifuncional. As principais demandas levantadas sobre a atuação das professoras com esses recursos, especialmente de alta tecnologia são a falta de capacitação de recursos humanos para o manejo, a falta de recursos atualizados e de instrumentos avaliativos que possam guiar a escolha do melhor dispositivo para as especificidades dos estudantes (Camaliente, 2022; Oliveira, 2020; Queiroz, 2015).

A última queixa também está presente nos discursos dos profissionais da reabilitação e considerando esses aspectos, foi realizado o cruzamento dos dados motores e comunicacionais e levantados possíveis dispositivos de tecnologia assistiva para o uso de alguns participantes da pesquisa. A designação foi realizada apenas de dispositivos de média e alta tecnologia, compreendendo que materiais de baixa tecnologia são de baixo custo e fácil acesso e contém as primeiras opções de recurso utilizado nas terapias e nas escolas, fazendo parte também do maior número de trabalhos formativos voltados à educação (Oliveira, 2020).

O primeiro passo foi retirar da lista: crianças que respondem oralmente com comunicação totalmente inteligível (8); que respondem oralmente de forma parcialmente inteligível – e com leve, moderado, ou sem comprometimento nos membros superiores/inferiores (5); indicados para o uso de baixa tecnologia - com controle de membros superiores levemente ou moderadamente comprometido (3); e que usam sistema de CAA (1), resultando em 20 crianças que podem se beneficiar de dispositivos de média e alta tecnologia para a comunicação.

Todas as crianças elegíveis são transportadas em cadeira de rodas com controle manual de terceiros, e foram relatados com comprometimento severo no movimento e/ou força dos membros superiores. As recomendações levaram em consideração a área indicada com menor comprometimento e o tipo de resposta já utilizado, como também os relatos das suas mães sobre o quadro e o trabalho que é realizado na escola, e foi apresentada mais de uma opção por criança quando possível. No total foram sugeridos: 1 acionador de pressão (botão), 1 acionador de pressão (lábios), 6 acionadores de pressão (mordida), 4 acionadores de piscada, 10 rastreadores oculares e 4 acionadores por sensor de movimento.

---

<sup>16</sup> O apanhador de desperdícios – Manoel de Barros.

As informações foram agrupadas no Quadro 5 – *Hardware*s Recomendados e as siglas correspondem a: PC – Paralisia Cerebral; SC – sem comprometimento; MC – moderado comprometimento; CS- comprometimento severo.

Quadro 5 – *Hardware*s Recomendados.

Nome	Diagnóstico	Cervical	Musc. Facial Lábios	Olhos- Abrir e Fechar	Olhos- Direcionar	Resposta	Hardware Recomendado
D.Y	PC	MC	SC	SC	SC	Sons, gritos, Sinal-resposta: SIM - balança a perna para sim e bate palmas, NÃO - meche a cabeça	Acionador de pressão - botão
C.D	PC	SC	SC	SC	SC	TODOS	Acionador de pressão- mordida
M.Ce	Microcefalia	MC	SC	SC	SC	Sons, gritos, sorriso e olhar	Acionador de piscada/rastreador ocular
K.G	PC -Tetraplégica	CS	SC	SC	SC	Sons, gritos e olhar	Acionador de piscada/rastreador ocular
D.V	Hidrocefalia e PC	CS	SC	SC	MC	Sons, gritos, sorriso e olhar	Acionador de piscada/ Acionador de pressão - mordida
J.J	Microcefalia	CS	SC	SC	MC	TODOS	Acionador de piscada/ Acionador de pressão - mordida
Y.M	PC	CS	SC	MC	MC	Sons, gritos e sorriso	Acionador de pressão - mordida
T.S	Microcefalia	CS	SC	MC	MC	Sons, gritos, sorriso e olhar	Acionador de pressão - mordida
T.C	Microcefalia	CS	SC	MC	MC	Sons, gritos, sorriso e olhar	Acionador de pressão- mordida
K.W	PC	CS	MC	CS	SC	TODOS	Rastreador ocular
M.E	Microcefalia e PC	CS	MC	SC	SC	TODOS	Rastreador ocular
K.C	Hidrocefalia e PC	CS	MC	SC	SC	Sons, gritos, sorriso e olhar	Rastreador ocular
P.L	Microcefalia	CS	MC	MC	MC	Sons, gritos, sorriso e olhar	Rastreador ocular
S.R	Microcefalia	CS	MC	MC	CS	TODOS	Acionador por sensor de movimento / rastreador ocular
D.S	PC	CS	MC	MC	MC	Mov. corporal e olhar	Acionador por sensor de movimento/ rastreador ocular
E.D	Microcefalia e PC	CS	MC	MC	MC	Sons, gritos, sorriso e olhar	Rastreador ocular

V.H	Microcefalia e PC	CS	CS	CS	MC	Sons, gritos, sorriso e olhar	Rastreador ocular com software adaptado para nistagmos
M.Co	Microcefalia	CS	MC	CS	CS	Sons, gritos e olhar	Acionador de pressão - lábios
L.M	Microcefalia	CS	MC	CS	CS	Sons, gritos, sorriso e olhar	Acionador por sensor de movimento
M.Cr	Microcefalia e PC	CS	CS	MC	CS	Sorriso	Acionador por sensor de movimento

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Para que as opções demonstradas no quadro sejam efetivas na participação social dos usuários é recomendado que seja realizada uma intervenção precoce de linguagem e adaptação do *hardware* e do *software* escolhido para o uso da comunicação alternativa a partir de um trabalho multiprofissional específico para cada sujeito. A escolha e implementação de um *hardware* para comunicação alternativa é um processo cuidadoso de muitos ajustes e adaptações que não foi objetivado de realizar para todos os sujeitos envolvidos na pesquisa por implicações evidentes do tempo de execução, porém o processo foi iniciado com três crianças e está descrito na seção a seguir.

#### 5.4.1 INTERVENÇÃO COM ALTA TECNOLOGIA

Este recorte da pesquisa compõe um projeto maior, fruto da parceria do GEPELC-UFS com a universidade canadense *Queen's University*, cujo objetivo é investigar a participação social de crianças com deficiência motora utilizando robôs. Para que a criança fosse elegível para a pesquisa era necessário que fosse classificada como Nível IV- “auto-mobilidade com limitações; pode utilizar tecnologia de apoio com motor” ou V- “transportado numa cadeira de rodas manual” na classificação da função motora GMFCS, e esse critério se deu para justificar o uso do *PCEye 5* – rastreador ocular da *Tobii Dynavox* (Figura 10) com sensor infravermelho que foi utilizado pelas crianças para acessar o computador que comandaria as ações do robô para mover as peças de um jogo de tabuleiro (Figura 11). A escolha das crianças aconteceu no CER IV, desse modo a intervenção com alta tecnologia da presente pesquisa se desenvolveu em parceria com o projeto partindo das crianças selecionadas.



Figura 10- PCEye 5 selecionando a casa no tabuleiro do jogo.  
Fonte: Banco de Imagens da Pesquisa, 2024.



Figura 11- Robô movimentando as peças.  
Fonte: Banco de Imagens da Pesquisa, 2024.

A coordenação do CER IV disponibilizou uma lista com os pacientes da Reabilitação Física contendo as seguintes informações: nome completo, idade, data de acolhimento, cidade de residência, e número de contato. A partir desse documento as pesquisadoras filtraram os pacientes que se encontravam dentro da faixa etária estabelecida como critério para a pesquisa (5 a 18 anos) e se subdividiram com grupos de 8 a 10 crianças/adolescentes cada para entrar em contato.

Para padronizar a triagem foi elaborado um roteiro base (Apêndice B) com o objetivo de estruturar e direcionar a investigação em busca de pacientes com o perfil de deficiência motora severa, preservação cognitiva e intenção comunicativa. Ao fim da ligação, caso a criança/adolescente tenha sido relatado como pertencente aos critérios da pesquisa, as pesquisadoras foram orientadas a agendar a avaliação e coletar também dia e horário de atendimentos de outros serviços no CER.

Foi elaborada também uma escala das pesquisadoras de acordo com turno de disponibilidade para avaliação no CER IV, para que cada avaliadora fosse comunicada quando algum participante que passou na triagem estivesse no Centro no seu dia e turno de disponibilidade. Tendo sido acordadas as orientações e os passos da triagem, 8 pesquisadoras foram distribuídas entre 96 pacientes da lista e iniciaram as ligações.

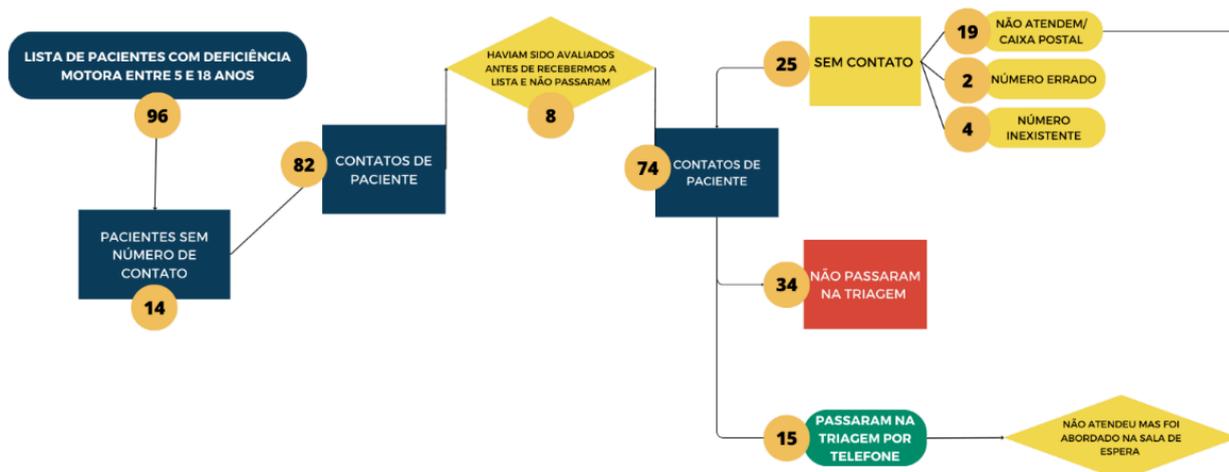


Figura 12 - Fluxograma Triagem CER IV.

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os 96 pacientes sofreram uma redução inicial para 82, pois 14 pacientes não possuíam número de contato na lista. Desses, 8 já haviam sido avaliados no CER IV antes de termos recebido a lista de contatos e estruturado a triagem, e não passaram. Partindo então dos 74 restantes, com 25 deles não foi possível obter contato por ligação nem via *Whats App*, pois os números não eram existentes, pertenciam a outras pessoas, não atendiam às ligações ou eram direcionados à caixa postal. Dos pacientes cujo familiar/responsável atendeu e respondeu às perguntas, 34 não passaram na triagem porque apresentavam fala, e movimentos preservados de membros superiores e/ou inferiores. Desse modo 15 crianças/adolescentes passaram na

triagem telefônica, descritos como perfil elegível. Segue fluxograma (Figura 12) ilustrando o processo de triagem:

Desses 15 nomes obtidos, 9 não estão presentes nos resultados das entrevistas da presente pesquisa, pois foram desligados do serviço do CER IV, ou não foram encontrados no Centro nos dias que foram realizadas as entrevistas. Em relação às avaliações, as pesquisadoras enfrentaram dificuldades em encontrar as crianças, muitos faltavam, desmarcam, seguiam para outros serviços ou saíam do CER mesmo com diversas formas de contato e lembretes das avaliações. Desse modo foram selecionadas três crianças para iniciar o trabalho de alta tecnologia utilizando o rastreador ocular. As crianças selecionadas também haviam respondido o questionário da presente pesquisa, e foram selecionadas para a implementação do recurso por estarem em idade escolar, apresentarem compreensão preservada e assiduidade aos serviços do CER IV.

Foram realizadas sessões de treinamento para o uso do dispositivo de rastreamento ocular objetivando estabelecer um padrão de calibração, postura, ajustes de clique, velocidade de rastreamento, altura e distância do dispositivo para que as crianças conseguissem aprender a utilizar o olhar como forma de selecionar símbolos pictográficos na tela do computador. As crianças eram atendidas no mesmo dia em que já possuíam outros atendimentos no CER IV, e suas mães eram contatadas por celular para verificar a agenda e a disponibilidade de horários. Os equipamentos da pesquisa eram organizados em uma sala de atendimento, as sessões eram gravadas em vídeo e as configurações de ajustes registradas em tabelas para fins de registro e análise.

Panda<sup>17</sup>, de Siriri-SE, tem sete anos de idade e é uma menina parda de cabelos louros e cacheados, sempre está usando vestidos e laços cor-de-rosa, tem olhares expressivos e sorriso doce. Possui como diagnósticos Paralisia Cerebral e Microcefalia, faz uso de cadeira de rodas manuseada pela mãe, para se comunicar usa o olhar, sorrisos, sons e gritos, mas não possui um sinal-resposta implementado, apresenta espasmos que enrijecem o corpo inteiro e por isso precisava que uma das pesquisadoras a segurasse no colo e realizasse adaptação postural para estabilizar a coluna e diminuir os espasmos. Está matriculada, frequenta a escola três dias por semana para a sala regular e não é alfabetizada.

Pardo, de Indiaroba- SE, tem 8 anos de idade e é um menino pardo sorridente, reconhece suas terapeutas e pesquisadoras de longe e grita vocalizações para chamar atenção

---

<sup>17</sup> Nomes fictícios para preservar a identidade das crianças

e se comunicar, está sempre acompanhado da sua avó prestativa e atenciosa. Possui como diagnósticos Paralisia Cerebral e Epilepsia, utiliza uma cadeira de rodas manuseada pela sua avó para se locomover, embora algumas vezes consiga empurrar levemente a roda com uma das mãos. Está matriculado na escola e frequenta duas vezes por semana, um dia para o AEE e o outro para a sala regular, não é alfabetizado.

Polar, de Itabaianinha- SE, tem 8 anos de idade e é um menino branco pequenino e sorridente, gosta de usar bota e assistir vídeos de vaquejada no celular da mãe. Tem Paralisia cerebral e possui certo controle do corpo e membros, mas é transportado em uma cadeira de rodas. Sua mãe identificou como sinal-resposta o balançar a perna para indicar “sim” e balançar a cabeça para indicar “não”. Frequenta a escola três vezes na semana, sendo dois dias para sala regular e um para o AEE, conhece algumas letras, mas não é alfabetizado ainda.

No total foram realizadas 12 sessões de treinamento, sendo 6 para Pardo, 3 para Panda e 3 para Polar. As sessões pretendiam ocorrer com frequência de duas vezes por semana em um período de 2 meses seguindo o cronograma da pesquisa parceira, porém as crianças faltavam por estarem doentes, em outros atendimentos médicos ou por dificuldades correspondentes aos seus respectivos transportes para o Centro. As informações foram agrupadas no Quadro 6- Treinos PCEye 5.

Quadro 6 – Treinos PCEye5.

Criança	SESSÃO	Duração
PARDO	1	24:30:00
	2	25:01:00
	3	33:33:00
	4	31:09:00
	5	40:10:00
	6	26:39:00
PANDA	1	15:31:00
	2	40:10:00
	3	38:25:00
POLAR	1	25:46:00
	2	28:15:00
	3	24:42:00

Fonte: Banco de Dados da Pesquisa, 2024.

A duração das sessões seguia de acordo com a adesão das crianças, e era interrompida sempre que notados sinais iniciais de cansaço, para evitar a exaustão muscular. O principal

desafio era fazer com que as crianças compreendessem que os seus olhos estavam selecionando os objetos na tela, e não era apenas um vídeo que coincidentemente acendia ou nomeava o objeto para o qual olhavam. Em seguida o trabalho se direcionou a estimular o compromisso com a atividade, para que compreendessem que havia ali uma possibilidade de comunicar os seus interesses.

Foram utilizadas atividades do *software Communicator 5* de jogo da memória e cenas para seleção de animais e ativação dos sons, para trabalhar o *feedback* auditivo e visual ao clique (Figura 13 e Figura 14) e em seguida utilizado o protocolo de treinos desenvolvido para a pesquisa parceira que continha ações e pictogramas em formatos semelhantes ao jogo que seria utilizado na próxima fase (Figura 15).

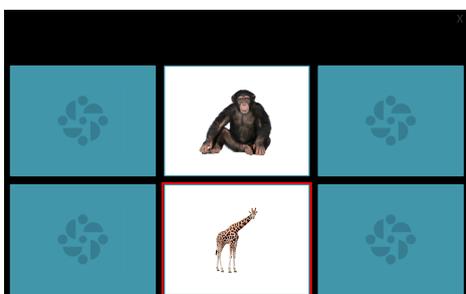


Figura 13- Jogo da Memória- Animais.  
Fonte: Communicator



Figura 14- Cenas Floresta.  
Fonte:Communicator

O objetivo do treino era sistematizar o controle do clique em áreas diferentes da tela e estimular o movimento de resposta e confirmação da compreensão (ex: “Vamos clicar na boneca, você só precisa olhar para ela e esperar um pouco, quando clicar ela vai apagar”). Consiste em 8 sessões - que poderiam ser realizadas duas ou mais no mesmo dia a depender do desempenho do participante – variáveis em tamanho do pictograma, e quantidade de pictogramas dispostos em uma tela, com crescimento gradativo até atingir a quantidade e formato de figuras do tabuleiro.

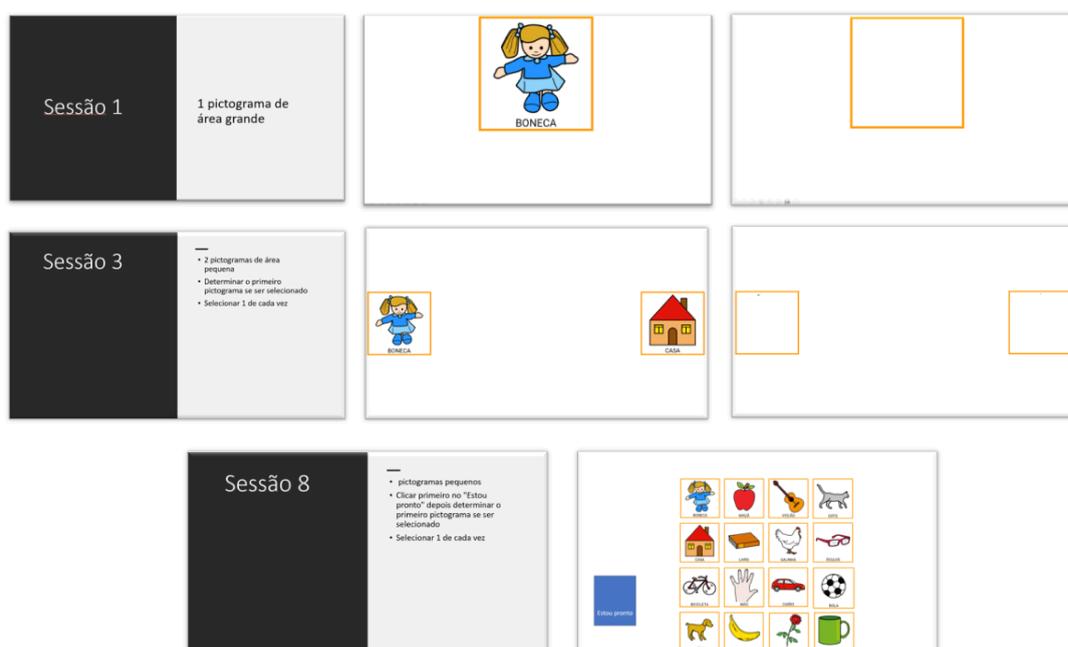


Figura 15- Treino *PCEye5*.

Fonte: Banco de Dados da Pesquisa,2024.

Apesar da quantidade reduzida de sessões em comparação com a janela esperada, os treinos apresentaram resultados consideráveis no aumento progressivo dos cliques ao longo das sessões. As crianças também aumentaram o uso de comunicações gestuais, demonstrando mais expressividade no sorriso e direcionamento do olhar ao confirmar comentários e informações ditas pelas pesquisadoras. Uma das sessões foi realizada com Pardo e Panda juntos revezando o dispositivo de rastreamento ocular, por conflito dos horários das terapias, e se mostrou sendo a sessão de melhor resultado no que diz respeito a precisão de cliques nas figuras solicitadas pois um sorria e se atentava ao outro encorajando e se preparando para a sua vez.

Dos aspectos mais desafiadores estava estabelecer um compromisso conversacional com as crianças. No processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, para que haja subjetivação é preciso troca interacional e dialógica com o outro, e apesar de possuir o cognitivo e compreensão preservadas, as crianças não apresentavam o compromisso com o processo dialógico de troca de turnos. Estimular os processos de aprendizagem é agir na zona de desenvolvimento potencial e gerar “processos internos de desenvolvimento no âmbito das inter-relações com outros, que, na continuação, são absorvidos pelo curso interior de

desenvolvimento e se convertem em aquisições internas da criança” (Vigotsky, Luria e Leontiev, 2010. p.115).

Desse modo, “aprender a aprender” é a base para desenvolver outras habilidades como interagir com o olhar, executar solicitações simples, responder e só então conversar. Retirar as crianças de oportunidades de aprendizagem, como a participação apropriada do ambiente escolar, com a justificativa de que não irão aprender é sentenciá-las a esse caminho e negar possibilidades de desenvolvimento em outras áreas que não apenas a aquisição de conceitos pedagógicos.

### 5.5 “ALGUMAS PESSOAS VÃO TE AMAR POR SEUS DESPROPÓSITOS”<sup>18</sup>

As Mães são na maioria dos casos aqui citados, a única voz que essas crianças possuem. São elas que alimentam, que transportam, que cuidam, que entendem e que comunicam, que acompanham e estão sempre a amar as crianças pelos propósitos e pelos despropósitos. O encontro dialógico com elas aconteceu no CER IV, para compartilhar os achados gerais da pesquisa e do uso da alta tecnologia com as crianças. Me ajustei aos horários que elas estariam no Centro e conversei por aproximadamente 40 minutos com a mãe de Panda (Jo.) e a avó de Pardo (V.) em um dia, e com a mãe de Polar (Ja.) em outro dia. Levei uma pequena apresentação de slides contendo apenas imagens, lembrando o funcionamento do GEPELC, com alguns dos gráficos apresentados nas seções anteriores e trechos dos vídeos das crianças utilizando o rastreador ocular para controlar o robô.

Junto à explicação das imagens trazia questionamentos estimulando-as a falar suas opiniões sobre a experiência e os achados, e as mudanças que poderiam sugerir para que o Centro e a escola favorecessem o desenvolvimento da aprendizagem das crianças. Os relatos começaram tímidos e enveredavam automaticamente para as justificativas de não conseguirem levar as crianças para a escola todos os dias, de início pareciam achar que a responsabilidade pelas crianças “não estarem” na escola era apenas delas, como se não houvesse uma responsabilidade do Estado.

Procurei direcionar para a busca por soluções tentando *despatologizar* os discursos e promover junto a elas uma experiência comunicativa crítico-reflexiva à medida que recebia reverberações de patologias criadas pela *comunicação sistematicamente distorcida* (Durão;

---

<sup>18</sup> O menino que carregava água na peneira – Manoel de Barros

Durão, 2012). Dos fatores impactantes levantados estava o agendamento das terapias ocupando os horários escolares.

V- Da parte de Pardo é o tempo... Aqui ele é atendido duas vezes por semana [detalha sobre a rotina de terapias no CER, em Indiaroba e a escola] não tem tempo, e aí a semana é toda aí né...

Jo- Bem assim é Panda, aí segunda feira ia pra aula de recurso de manhã, a tarde vinha pra cá, quando fosse na terça ia pra escola, quando fosse na quarta e na quinta vinha pra cá e aí sobrava a sexta pra ir pra escola.

[...] [Pergunto se elas acham que o Centro poderia ter um critério que leve em consideração o horário da escola no momento de agendar as terapias]

Jo- era bom

V- é... só que aqui no momento... é não interrompeu as aula dele né ...o de terça e o de sexta

Jo- é

[Explico – Mas a ideia é porque todas as crianças têm que participar de todas as atividades...-- Jo me interrompe]

Jo- é tipo assim ele poderia ir pra aula de manhã... e à tarde ... os atendimento.

[Concordo – é]

V- aqui? ah...

Ao mesmo tempo em que percebem que a escola está sendo deixada de lado e lamentam esse fato, ainda não há em suas palavras o tratar da educação com sua potência libertadora. V. justificou que não tinha como preencher as lacunas e levar Pardo à escola todos os dias, mas em seguida disse que o tempo de Pardo ir à escola não está comprometido, quando a realidade citada e justificada por ela é ele frequentar a sala regular em um dia e a sala de AEE em outro. Esse movimento de ida e volta mesmo após a minha fala evidencia que não há libertação obtida através de “propaganda”, pois a crença de liberdade não pode ser depositada e sim dialogada, ainda de maneira mais efetiva se o pensamento crítico-dialógico emerge do próprio público que se reconhece como oprimido, espaço que foi ocupado por Jo. no momento em que me interrompeu para explicar o que eu tentava (Freire, 2022).

A avó de Pardo falou menos após esse diálogo inicial. Quando ouviu essa informação traduzida pelas palavras de Jo. fez uma expressão de espanto como se aquela ideia nunca houvesse habitado os seus pensamentos antes, mas o seu incômodo deu lugar à atenção às minhas palavras e às de Jo. e a expressões simples, porém enfáticas de concordância das falas que representavam expectativas de desenvolvimento da aprendizagem e da comunicação das crianças. O processo de educação para a liberdade é composto por esse ciclo ou espectro metalinguístico que precisa passar pelas ideias de educação, os arcabouços de educação, o repertório linguístico e quebrar as barreiras antidialógicas estabelecidas pelas patologias da

*comunicação sistematicamente distorcida*, para que possa se estabelecer como um processo crítico e emancipatório (Freire, 2022; Habermas, 1929).

[Pergunto se elas acham que as crianças são capazes de desenvolver e se alfabetizar]  
Jo- acho que sim um pouquinho... assim um pouquinho difícil né, mas com jeitinho...

V- eu também acho!

Jo- porque se os animais na aula de recurso a professora bota, animal por animal (um por vez), ela quando diz “a vaca”, ela já faz [imita vocalização de Panda]...já reage.

(V faz sinal de concordância com a cabeça enquanto escuta)

A mãe de Polar trouxe em seu discurso múltiplos fatores que a fazem se sentir desmotivada em relação à escola, mas também apresentou uma visão crítica que atribui ao seu trabalho por um tempo como professora auxiliar e a sua graduação de psicopedagogia que está em andamento. Ela reconhece que o seu filho tem capacidade de se comunicar e que precisa de outros tipos de recursos para desenvolver sua aprendizagem.

Ja- Ele ia pra escola (...) ele chorava e a cuidadora “vem aqui”, aí eu ia, ele resmungava e ela me chamava, praticamente era eu que tava. Eu via que não tinha uma atividade assim pra ele, a professora era maravilhosa, tirou recurso do próprio bolso pra fazer materiais lúdicos pra trabalhar com os outros e com ele também, então tinha um pouco, mas não tinha inclusão com os outros. Botava num cantinho ali, fazia e pronto e quando terminava já ficava agoniada sem saber o que fazer.

(...) Como a minha vida é muito corrida eu não tô tendo muito tempo de parar, antes quando eu não estava fazendo a faculdade eu tinha mais tempo, mas o tempinho que eu tenho ou eu faço com ele ou eu estudo alguma coisa. [ Pergunto qual curso ela está fazendo] Psicopedagogia, nunca consigo uma psicopedagoga pra acompanhar ele.

O desejo de Ja. de cursar pedagogia é o reflexo da potência que possui o acreditar que alguém pode *ser mais* e a identificação que o que está sendo oferecido a ele não é o suficiente. O trabalho pedagógico com crianças com deficiência se consolidou limitado aos recursos visuais, mesmo que essa prática que não estimula o desenvolvimento da abstração do pensamento e conseqüentemente de habilidades mais específicas de uso da linguagem já tenha sido provada insatisfatória por esses motivos. Ja. percebeu que insistir em atividades simples e objetivas de estimulação visual “não só não ajuda a criança a superar uma incapacidade natural, mas na realidade consolida tal incapacidade, dado que ao insistir sobre o pensamento visual elimina os germes do pensamento abstrato nessas crianças” (Vigotsky, Luria e Leontiev, 2010. p.101).

Outro ponto bastante evidenciado é a necessidade de um coletivo para que possam girar as engrenagens de todos os processos emancipatórios. A necessidade de uma rede de

apoio é o discurso que mais ecoa entre as mães, e ao mesmo tempo elas estabelecem minimamente entre si grupos onde se organizam para apoiar umas às outras e fortalecer seus laços no CER, compartilhando alimentos, cuidando das crianças umas das outras para que possam dormir um pouco na sala de apoio, comunicando contatos e maneiras de conseguir documentações e reivindicar os seus direitos. Do mesmo modo, as crianças se constituem em coletivos, criam vínculos, perguntam umas pelas outras, brincam juntas, e mesmo que pouco ou indiretamente as mães reconhecem a importância de todos esses laços (seus e dos filhos) para o desenvolvimento da linguagem e aprendizagem das crianças.

Ja – Se conseguissem encaixar um dia pra fazer dois dias [ de terapias] em um, seria mais um dia pra eles ter contato na escola, contato com os outros, e aprender mais alguma coisa. Eu só venho um dia, era pra vim dois, mas eu não aguento (...) Eu venho sozinha, não tenho nenhuma rede de apoio quem quiser pedir socorro, minha mãe tem 62 anos não consegue vir, minhas irmãs trabalham (...) então fica difícil ele ir, ele falta muito a escola (...) ele gosta (...) o mais que eu vejo na escola assim pra ele é interação, socialização com os outros. (...)

Sobre o trabalho de intervenção desenvolvido com a comunicação alternativa, foi possível notar no diálogo delas as reverberações da prática em um movimento reflexivo redirecionado para um olhar de possibilidades na educação. Entre as palavras pausadas, pensativas, que significam mais do que são, desvinculavam-se da *generosidade* e da *patologização* e acreditavam aos poucos que uma educação libertadora é possível e é seu por direito (Freire, 2022).

Jo- assim estimular tipo que nem [aponta pra mim] tava fazendo pra reconhecer, ter mais reconhecimento, pra ver tipo... pra ver se desenvolve mais ... aí seria melhor mesmo porque... que nem a professora de Panda “Ah, ela não fica na sala, entra, depois que faz o primeiro dever tem que cair fora se não a sala cai” ela diz bem assim, se tivesse alguma coisa que chamasse a atenção dela, estimulasse, acho que ficaria mais tempo né.

Ja- O projeto que você estava fazendo foi muito bom, quando ele via a brinquedoteca [ sala onde Polar utilizava o rastreador ocular] ali ele se animava, já queria ir fazer, quando eu falava seu nome ele se animava ele catava a sacolinha com as fraldas (...) e queria ir, era uma coisa que chamava a atenção dele. No caso de Polar a fisioterapeuta disse que o ponto chave pra o desenvolvimento é treinar o cognitivo que tá muito pouco.

Jo- é tipo se na educação tivesse mais coisas [se referindo aos recursos utilizados por nós na intervenção] pra trabalhar com eles, pra estimular ... seria melhor né?  
V- é

A expectativa de libertação dos limites que lhes foram impostos também é expressada pelas crianças, de maneira menos consciente e elaborada que as mães demonstraram na sua empolgação para participar das atividades, na perseverança em escolher determinado

pictograma e não desistir até que esse fosse selecionado mesmo que o rastreador ainda não conseguisse executar a função por falta de ajustes, nas comunicações gestuais e de expressões faciais ao encontrarem com as pesquisadoras nos corredores e nos relatos das outras profissionais do Centro sobre encontrarem crianças de “comportamento completamente diferente” em seus atendimentos. Esse conjunto de manifestações compõe uma comunicação vinda dos próprios sujeitos que aos poucos quebra com as patologias linguísticas biologicamente determinantes que lhes foram impostas como mecanismos de opressão e de onde emergem pessoas que também acreditam que podem *ser mais* (Freire, 2022).

A perspectiva interacionista vigotskyana defendida nessa pesquisa acredita que a capacidade de desenvolver essas habilidades para *compensar* uma dificuldade social marca a criança na maneira como lida com os problemas do seu ambiente cultural antes mesmo de chegar à escola. Portanto, uma criança com deficiência não se trata de um ser raso que pode ser formulado no momento em que passa a frequentar o ambiente escolar, mas começa a se desenvolver e conseqüentemente aprender antes de adentrar esse ambiente, mesmo assim, suas habilidades pedagógicas e desenvolvimentos complexos necessitam de ambientes grupais e pedagógicos para que possam se rebuscar apropriadamente e permitir a subjetivação por meio do uso das diferentes dimensões da linguagem (Vigotsky; Luria; Leontiev, 2010).

## 6. “PODEROSO PARA MIM É AQUELE QUE DESCOBRE AS INSIGNIFICÂNCIAS”<sup>19</sup>

Para pensar o percurso escolar das crianças com deficiência motora no estado foi necessário redirecionar o olhar para onde estão e onde passam a maior parte do seu tempo. Existem várias maneiras de “estar” nos lugares, e durante o caminhar da pesquisa foi identificado um afunilamento entre a quantidade de matrículas e a quantidade de crianças que realmente frequentam a escola e a sala regular. A pesquisa nos mostrou através da redução de 37 entrevistados para 3 crianças que conseguem frequentar assiduamente a escola, que o caminho exige o enfrentamento de múltiplos desafios.

No delineamento do perfil houve uma prevalência de crianças que não se comunicam através da fala e com dificuldades significativas em estabelecer uma comunicação efetiva com seus pares, mesmo apresentando sinais não sistematizados de comunicação gestual e possibilidades de uso de sistemas pictográficos de comunicação. Mesmo em idade escolar 12 crianças não estão matriculadas na escola, e 8 delas nunca frequentaram a escola ou algum outro atendimento educacional, sendo 7 justificadas pela ausência de cuidador. Esse ponto levantou discussões acerca das dificuldades que pessoas com deficiências severas possuem em acessar os seus direitos principalmente no âmbito educacional, e a dificuldade do poder público em efetivá-los, além do papel significativo da comunicação que coloca as mães em função exclusiva dos filhos que ainda não alcançaram essa autonomia.

Essa barreira comunicacional também foi identificada como um fator determinante no afastamento do caminho escolar dessas crianças, tendo em vista que as únicas três crianças que frequentam a escola todos os dias não apresentam dificuldades de comunicação oral. Essas observações direcionaram os questionamentos para as dificuldades da escola em lidar com crianças que se comunicam alternativamente, com destaque para os alunos que são atendidos pelo AEE, e para o Centro de reabilitação que não tem conseguido fazer a implementação de sistemas alternativos de comunicação.

Os perfis motores e comunicacionais resultaram em comprometimentos moderados e severos na mobilidade da maioria das crianças, e apontaram para recursos de média e alta tecnologia como recomendados para o uso de comunicação alternativa por proporcionarem maior autonomia e variabilidade de métodos de acesso. A realidade socioeconômica das famílias se colocou de maneira determinante no impedimento da aquisição desses recursos,

---

<sup>19</sup> Tratado Geral as Grandezas do Ínfimo – Manoel de Barros

mas o desenvolvimento da intervenção no CER IV evidenciou a potência da colaboração com a Universidade e mostrou resultados com a pequena amostra de treinos e uso de um recurso de alta tecnologia. A intervenção com as três crianças selecionadas também mostrou que outras atividades podem ser aproveitadas para o uso do tempo ocioso que as crianças passam no Centro aguardando pelos 40 minutos de atendimento ou pelo transporte para que retornem para seus respectivos municípios.

Além de ganhos no desenvolvimento das crianças após a intervenção com o rastreador ocular, os momentos dialógicos com as mães trouxeram à luz as potencialidades em estabelecer vínculos e discutir os processos em colaboração. Nos seus discursos foram apontadas maiores expectativas em relação ao desenvolvimento e participação escolar a partir do uso de recursos de alta tecnologia.

Um dos pontos abordados na pesquisa de maneira enfática é a necessidade de criação de um critério de escolha dos turnos terapia que não se sobreponha ao turno escolar, dado que das 23 crianças que frequentam a escola, 13 frequentam o CER IV no mesmo turno de aulas, o que direciona as mães a substituir a ida à escola para ir às terapias. Essa escolha também é direcionada pela sobreposição de outros poderes aos quais às mães estão submetidas, como a dependência dos horários pré-estabelecidos do transporte público para ir ao Centro de Reabilitação, a falta de autonomia na escolha dos horários de terapia, o medo de perder a vaga e retornar ao fim da fila de espera, e as recomendações de profissionais da saúde e da própria escola para priorizar as terapias. Não é esperado que a saúde perca seu espaço de importância, especialmente diante das diversas questões que acompanham as crianças citadas e impactam significativamente na sua qualidade de vida, mas é necessário estabelecer o valor e o papel que a educação possui na formação social e subjetiva dessas crianças, bem como as repercussões a curto e longo prazo do afastamento da escola.

O conjunto de aspectos observados no afinilamento sugere que a educação precisa se reinventar para que as crianças com deficiência cheguem e permaneçam nas escolas, e que as barreiras de comunicação são grandes impedimentos no meio desse caminho. Além disso, aponta para a necessidade da eliminação das outras barreiras sociais anteriores à educação que intensificam esse distanciamento, e da criação de oportunidades de aprendizagem com os recursos adequados nos lugares onde as crianças estão, para impulsionar a criação de caminhos alternativos até a escola.

Se as principais questões levantadas envolvem o funcionamento e a necessidade dos sistemas de saúde é imprescindível que articulações sejam feitas em colaboração desses

espaços com a educação. Apesar disso, é necessário o revestimento de perspectivas teórico-metodológicas que encaminhem para uma educação inclusiva e emancipatória que ao invés de patologizar e segregar as pessoas com deficiência possa permitir a presença efetiva das crianças na escola e agir na construção de ambientes diversos, inclusivos com oportunidades iguais de aprendizagem para todos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADA, M. G. et al. Sistema de Classificação da Função Motora Global (SCFMG). **Gross Motor Function Classification System-Expanded and Revised**, 2007.

ANDRADE, Walna Patrícia; SANTOS, Joelza. SOCIEDADE DE ENSINO E REABILITAÇÃO ROSA AZUL: MEMÓRIAS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL EM SERGIPE (1979-1999). **ANPUH Brasil**. 2019

ASPEC, Brasil. **Paraplegia, Paraparesia e Hemiplegia é tudo a mesma coisa?** ASPEC BRASIL, 2019. Disponível em: <https://www.aspecbrasil.org.br/2019/11/26/paraplegia-paraparesia-e-hemiplegia-e-tudo-a-mesma-coisa/>. Acesso em: 25 abr 2024.

BALEOTTI, L. R., PEREZ, M. C. P, ZAFANI, M. D. "**Prescrição de tecnologia assistiva para alunos com deficiência física: UMA INVESTIGAÇÃO COM PROFESSORES DE SALAS DE RECURSOS MULTIFUNCIONAIS.**" Revista Educação Especial 31.61 (2018): 371-86. Web.

BANNELL, Ralph Ings. **Habermas e a Educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

BARBIER, René. **A pesquisa-ação**. Tradução de Lucie Didio. Brasília: Plano, 2002. Série Pesquisa em Educação, v.3.

BARIFOUSE, Rafael. **Decreto de Bolsonaro para alunos com deficiência é retrocesso de 30 anos, diz pedagoga da Unicamp**. BBC News. São Paulo. Publicado em: 28 de agosto de 2021. Disponível em: < <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-58347504> > Acesso em: 09.jul.2023

BEZERRA, Clarisse. **Hemiplegia: o que é, sintomas, causas e tratamento**. Tua Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/hemiplegia-um-tipo-de-paralisia-cerebral/>. Acesso em : 20 mai 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out., 1988.

BRASIL. Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência. **Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação. 2017**. Disponível em: [https://portalfn.saude.gov.br/wp-content/uploads/2021/08/Manual-de-Ambiencia-dos-Centros-Especializados-em-Reabilitacao-e-das-Oficinas-Ortopedicas\\_07-de-outubro-de-2020](https://portalfn.saude.gov.br/wp-content/uploads/2021/08/Manual-de-Ambiencia-dos-Centros-Especializados-em-Reabilitacao-e-das-Oficinas-Ortopedicas_07-de-outubro-de-2020)

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Resultados Finais (redes estaduais e municipais) Censo Escolar da Educação Básica 2020**. Disponível em: <<https://www.gov.br/inep/pt-br/reas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados>> Acesso em: 19 mai 2023

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Resultados Finais (redes estaduais e municipais) Censo Escolar da Educação Básica 2021**. Disponível em:

<<https://www.gov.br/inep/pt-br/reas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados>> Acesso em: 19 mai 2023

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Resultados Finais (redes estaduais e municipais) Censo Escolar da Educação Básica 2022.** Disponível em:

<<https://www.gov.br/inep/pt-br/reas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados>> Acesso em: 19 mai 2023

BRASIL. Ministério da Educação. **Crianças terão de ir à escola a partir dos 4 anos de idade.** 2013. Disponível em:

<<http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/211-218175739/18563-criancas-terao-de-ir-a-escola-a-partir-do-4-anos-de-idade7>>. Acesso em: 01 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. **Documento Orientador:** Programa de Implantação de Sala de Recursos Multifuncionais. Brasília, 2012. Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=11037-doc-orientador-multifuncionais-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=11037-doc-orientador-multifuncionais-pdf&Itemid=30192) . Acesso em 19 mai 2023

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. **Nota Técnica nº 11/2010** de 7 de maio de 2010. Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=9937-nota-ecnica-11-2010&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=9937-nota-ecnica-11-2010&Itemid=30192). Acesso em 19 mai 2023

BRASIL: Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Sala de Recursos Multifuncionais:** espaços para o Atendimento Educacional Especializado. Brasília: MEC/SEESP, 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva.** Brasília, DF: MEC, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. **Portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002.** Disponível em:

<https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2017/MatrizasConsolidacao/comum/37518.html>. Acesso em 16 de julho de 2023.

BRASIL. **Portaria Normativa Nº 13,** de 24 de abril de 2007. Disponível em:

[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=9935-portaria-13-24-abril-2007&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=9935-portaria-13-24-abril-2007&Itemid=30192) . Acesso em 19 mai 2023

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n. 10.502/2020,** de 30 de setembro de 2020.

Diário Oficial da União. Brasília, 30 de setembro de 2020. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/D10502.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10502.htm). Acesso em: 09 mai. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n.5.296/2004,** de 2 de dezembro de 2004. Diário Oficial da União. Brasília, 2 de dezembro de 2004. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm) . Acesso em: 09 mai. 2022.

BRASIL, I. **RESOLUÇÃO CNE/CEB nº 4/2009**, de 02 de outubro de 2009, de - Ministério da Educação. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004\\_09.pdf](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf). Acesso em: 09.mai 2022.

BRASIL, I. **RESOLUÇÃO CNE/CEB nº 2/2001**, de 11 de setembro de 2001, de - Ministério da Educação. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/publicacoes-secretarias/semesp/diretrizes-nacionais-para-a-educacao-especial-na-educacao-basica#:~:text=A%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20n%C2%B0%202,download%20em%20formato%20e%20PDF> . Acesso em: 15.mai 2023.

BRASIL, I. **RESOLUÇÃO CFFa Nº 605**, de 17 de março de 2021 - DOU - Imprensa Nacional. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou>>. Acesso em: 09.mai 2022.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal. **Suspensa eficácia de decreto que instituiu a política nacional de educação especial**. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=456419&ori=1> >. Acesso em: 09.jul.2023

CAMALIONTE, Danielle. **Mediação pedagógica entre professoras e aluno com deficiência física e necessidade complexa de comunicação nas atividades escolares**. 2022

CÂMARA DOS DEPUTADOS. *Glossário de Acessibilidade*. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/glossarios/glossario.html>. Acesso em: 20 jan. 2024.

CIRAS. **SOBRE O CIRAS**, 2023. Disponível em: <https://ciras.org.br/services/cer2>. Acesso em 29 mai 2023.

ALVES, Rafael. Entenda o que é Tecnologia Assistiva. CIVIAM. 2023. Disponível em: <[Entenda o que é Tecnologia Assistiva - Civiam](#)>. Acesso em: 15 abr 2024.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. **Sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais**, Salamanca, 1994. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesprquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 09 mai 2022.

DELIBERATO, D.; DONATI, G. C. F. **Perguntas e respostas frequentes sobre comunicação suplementar e alternativa para professores**, 2021. SBFa. Disponível em: <http://www.sbfa.org.br/portal2017/campanhas/campanha-comunicacao-suplementar-e-alternativa/>. Acesso em: 27 nov 2022.

DELIBERATO, Débora; ROCHA, Aila Narene Dahwache Criado; ARAÚJO, Rita de Cássia Tibério. Procedimentos para a prescrição dos recursos de tecnologia assistiva para alunos da educação infantil com paralisia cerebral. **Revista Educação Especial**, v. 28, n. 53, p. 691-707, 2015.

DURÃO, Aylton Barbieri; DURÃO, Adja Balbino de Amorim Barbieri. Habermas sobre a comunicação sistematicamente distorcida. **Revista de Filosofia Aurora**, v. 24, n. 34, p. 23-48, 2012.

FANTI, J.R. **Programa de treinamento para utilizar rastreador ocular por aluno com doença neuromuscular Dissertação** - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, 2019.

GIVIGI, R C N et al; **O trabalho colaborativo na escola: o uso da tecnologia assistiva**. Santa Alma/SFX Local Collection DOAJ Directory of Open Access Journals.Educação (Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil), 2016, Vol.41 (2), p.357-374

GONÇALVES, A. G.; NICOLETTI, B.; LOURENÇO, G. F. **Caracterização do atendimento escolar de alunos com deficiência física em um município do interior paulista**. Educação: Teoria e Prática, v. 26, n. 53, p. 484-504, 12 dez. 2016.

GUEDES-GRANZOTTI, Raphaela Barroso et al. Adaptação transcultural do Communication Function Classification System para indivíduos com paralisia cerebral. **Revista CEFAC**, v. 18, n. 4, p. 1020-1028, 2016.

HABERMAS, J. **Para a reconstrução do materialismo histórico** 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1990.

HABERMAS, Jürgen. **Teoria do Agir comunicativo, racionalidade da ação e racionalização social**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 1929.

IBGE. **Brasil- Sergipe-Censo- Amostra Pessoas com Deficiência**: População Residente. 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/pesquisa/23/23612>. Acesso em: 16 jul. 2023.

IBGE. **Brasil- Sergipe-Censo- Pessoas com Deficiência e Desigualdades Sociais**: Pessoas de 2 anos ou mais de idade. 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/pesquisa/10099/93382>. Acesso em: 16 jul. 2023.

JESUS, D. M.; VIEIRA, A. B.; EFFGEN, A. P. S. **Pesquisa-Ação Colaborativo Crítica**: em busca de uma epistemologia. Educação e Realidade, Porto Alegre, v. 39, p. 771-788, jul/set 2014. Disponível em: <[http://www.ufrgs.br/edu\\_realidade](http://www.ufrgs.br/edu_realidade)>. Acesso em: 16 jul. 2023.

KASSAR, Mônica de Carvalho Magalhães; REBELO, Andressa Santos; OLIVEIRA, Regina Tereza Cestari de. Embates e disputas na política nacional de Educação Especial brasileira. **Educação e Pesquisa**, v. 45, p. e217170, 2019.

MIRANDA, Arlete Aparecida Bertoldo. História, deficiência e educação especial. **Revista HISTEDBR On-line, Campinas**, v. 15, p. 1-7, 2004.

MODESTO, Mônica Andrade; ARAÚJO, Isabela Rosália Lima de; MENDONÇA, Ana Cláudia Sousa. A realidade da Educação Especial em Sergipe: Dilemas presentes e o esperar na perspectiva inclusiva -- 1. ed. – Aracaju, SE: **Criação Editora**, 2022.

MOISES, Ronaldo Rodrigues; STOCKMANN, Daniel. A pessoa com deficiência no curso da história: aspectos sociais, culturais e políticos. **History of Education in Latin America-HistELA**, v. 3, p. e20780-e20780, 2020.

MÜHL, Eldon Henrique. Habermas e a educação: racionalidade comunicativa, diagnóstico crítico e emancipação. **Educação & Sociedade**, v. 32, p. 1035-1050, 2011.

OLIVEIRA, Jáima Pinheiro de. **Educação Especial: formação de professores para a inclusão escolar**/Jáima Pinheiro de Oliveira. - São Paulo: Contexto, 2022.

OLIVEIRA, A.T. **O ensino de Ciências e a Deficiência Físico-Motora: discutindo a formação docente com enfoque na Tecnologia Assistiva** Tese - Fundação Oswaldo Cruz, 2020.

QUEIROZ, F.M.M.G.D; **Tecnologia assistiva e perfil funcional dos alunos com deficiência física nas salas de recursos multifuncionais** Dissertação. Unesp, 2015.

QUEIROZ, Ítala da Piedade et al. Validação do protocolo de avaliação neurofuncional para Comunicação Alternativa e Ampliada. **Revista CEFAC**, v. 20, p. 291-303, 2018.

RIGOLETTI, V. C.; DELIBERATO, D. **Mediações pedagógicas com alunos com deficiência e necessidade complexa de comunicação: percepção dos professores**. Revista Educação Especial, [S. l.], v. 33, p. e13/ 1–25, 2020. DOI: 10.5902/1984686X37968. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/37968>. Acesso em: 8 maio. 2022.

SARTORETTO, M. L.; BERSH, R. Assistiva. **Tecnologia e Educação**. Disponível em: <https://www.assistiva.com.br/tassistiva.html>. Acesso em: 09 mai 2022.

SILVA, Luciane Cristina et al. História da educação dos surdos em Aracaju: Ninota Garcia. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-SERGIPE**, v. 1, n. 3, p. 175-184, 2013.

SOUZA, Rita de Cácia Santos, MENDONÇA, Ana Cláudia Sousa. Aspectos históricos da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAIE) de Aracaju (SE). **Revista EDAPECI**, v. 19, n. 1, p. 44-57, 2019.

THIOLLENT, M. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. São Paulo: Cortez, 1986.

UNESCO. **Declaração de Incheon**. Disponível em: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000243278\\_por](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000243278_por). Acesso em: 09 mai.2022

VEIGA, Cynthia Greive. A escolarização como projeto de civilização. **Revista Brasileira de Educação**, n. 21, p. 90-103, 2002.

VIGOTSKY, Lev Semionovich. **A Formação Social da Mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

VIGOTSKI, Lev Semionovich. Acerca dos processos compensatórios no desenvolvimento da criança mentalmente atrasada. **Educação e Pesquisa**, v. 44, p.44003001, 2018.

VIGOTSKY, Lev. LURIA, Alexander. LEONTIEV, Alex. **Linguagem Desenvolvimento e Aprendizagem**. São Paulo: ícone, 2010.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO DE TRIAGEM EDUCACIONAL E COMUNICACIONAL

27/06/2024, 14:11

Triagem Escolar e Comunicacional

#### Triagem Escolar e Comunicacional

O presente questionário objetiva coletar dados escolares e comunicacionais de pacientes com deficiência motora entre 6 e 18 anos contemplados/as pelo serviço de reabilitação física do CER II/CER IV. O questionário será respondido pelo/a familiar/responsável pelo/a paciente se o/a mesmo/a aceitar participar de maneira voluntária. Ao aceitar responder, o/a familiar/responsável está ciente que os dados obtidos serão utilizados em pesquisas na Universidade Federal de Sergipe e que as informações utilizadas para trabalhos e artigos não irão expor a identidade dos sujeitos.

\* Indica uma pergunta obrigatória

#### IDENTIFICAÇÃO

1. Nome do/da Paciente \*

---

2. Gênero \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Feminino  
 Masculino  
 Outro

3. Cor \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Branco (a)  
 Preto ( a )  
 Pardo (a)  
 Amarelo (a)

<https://docs.google.com/forms/d/1VUFikwPSN0S1yMIFVxPpaL55yDlio8Zt1X4PybNdQK8/edit>

1/12

## 4. Centro de Reabilitação \*

Marcar apenas uma oval.

CER II

CER IV

## 5. Idade do/da Paciente \*

---

## 6. Nome do/da familiar/responsável \*

---

## 7. Endereço \*

---

## 8. Diagnóstico (s) \*

---

## 9. Transporte \*

Marque todas que se aplicam.

Público coletivo

Público - carro prefeitura

Público - Ambulância/ SAMU

Público- van prefeitura

Privado - Motorista de aplicativo/ Táxi

Privado - Carro próprio/ familiar

## 10. Dias e Turnos

Marque todas que se aplicam.

	MANHÃ	TARDE
<b>SEG</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TER</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>QUA</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>QUI</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>SEX</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 11. Serviços Contemplados \*

Marque todas que se aplicam.

- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Psicologia
- Terapia Ocupacional
- Terapia Multidisciplinar com foco em CAA
- Outros

## 12. Outros

---

---

---

---

---

**ASPECTOS MOTORES**

## 13. Classificação

Marque todas que se aplicam.

	SUPERIOR	INFERIOR	DIREITA	ESQUERDA
<b>Monoplegia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Monoparesia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Paraplegia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Paraparesia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Triplegia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Triparesia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Tetraplegia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Tetraparesia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Hemiplegia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Hemiparesia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Amputação</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Paralisia Cerebral</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ostomia</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 14. Observação sobre a classificação

---



---



---



---



---

## 15. Membros Inferiores \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Anda sem apoio
- Anda com apoio ( andador/bengala/muletas)
- Faz uso de cadeira de rodas com controle manual próprio
- Faz uso de cadeira de rodas motorizada (controle próprio)
- Faz uso de cadeira de rodas com controle manual de terceiros

## 16. Membros Superiores \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Controle e força preservados - não necessita de auxílio para manusear objetos
- Controle e força levemente comprometidos - necessita de auxílio/adaptação para manusear objetos
- Controle e força moderadamente comprometidos - necessita de auxílio para manusear objetos de maneira limitada
- Controle e força severamente comprometidos - não consegue manusear objetos

## 17. Cervical \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Controle e força preservados - não necessita de auxílio para posicionar a cervical
- Controle e força moderadamente comprometidos - necessita de auxílio/adaptação para movimentar e posicionar a cervical de maneira limitada
- Controle e força severamente comprometidos - necessita de suporte/adaptação e terceiros para realizar os movimentos e posicionar a cervical

## 18. Musculatura Facial \*

Marque todas que se aplicam.

	Sem Comprometimento	Moderadamente Comprometido	Severamente Comprometido
<b>Movimenta a boca ( abrir , fechar )</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Movimenta os lábios lateral (bico e sorriso)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Movimenta os olhos (abrir , fechar )</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Movimenta os olhos ( direcionar )</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Movimenta as sobrancelhas</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ASPECTOS COMUNICACIONAIS

## 19. Comunicação Oral \*

Marcar apenas uma oval.

- Totalmente inteligível
- Parcialmente inteligível
- Ininteligível ( vocalizações, balbucios)
- Não apresenta comunicação oral

20. **Compreensão \***

Marque todas que se aplicam.

- Responde oralmente
- Responde com sons, gritos
- Responde com movimentação corporal
- Responde com sorriso
- Responde direcionando o olhar
- Usa prancha/sistema de CAA
- Possui um sinal-resposta implementado

21. **Caso tenha um sinal-resposta, descreva**

---

22. **Recursos de Comunicação Alternativa \***

Marque todas que se aplicam.

- Prancha Simples
- Pranchas Temáticas
- Sistema Robusto de Comunicação - Baixa Tecnologia
- Prancha Implantada na cadeira de rodas
- Aplicativo em celular ou tablet
- Programa em notebook/computador
- Acionador de pressão
- Acionador de mordida
- Acionador de piscada
- Acionador de rastreamento ocular
- Não Utiliza

23. Ambientes onde faz uso desses recursos

*Marque todas que se aplicam.*

- Casa
- CER II / CER IV
- Escola
- Igreja/ Terreiro / Centro
- Outro

24. Outro

---

**DADOS ESCOLARES**

25. Está matriculado/a na escola ? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim *Pular para a pergunta 28*
- Não

**PARTICIPANTE NÃO MATRICULADO**

26. Fez/faz parte de algum outro atendimento educacional?

---

---

---

---

---

27. Por quais motivos ele/ela não frequenta a escola?

---

---

---

---

---

#### PARTICIPANTE MATRICULADO

28. Instituição de Ensino \*

---

29. Ano de ensino

Marcar apenas uma oval por linha.

	Ensino Infantil	Ensino Fundamental	Ensino Médio
1º Ano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2º Ano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3º Ano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4º Ano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5º Ano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6º Ano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7º Ano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8º Ano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9º Ano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 30. Dias e Turnos que frequenta

Marque todas que se aplicam.

	MANHÃ	TARDE	NÃO FREQUENTA
<b>SEG</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TER</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>QUA</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>QUI</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>SEX</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>NÃO FREQUENTA</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 31. Transporte Escolar \*

Marque todas que se aplicam.

- Público coletivo
- Público - carro
- Público - van escolar
- Privado - Motorista de aplicativo/ Táxi
- Privado - Carro próprio/ familiar
- Privado - Van Escolar

## 32. Frequenta a Sala de Aula Regular ? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim, todos os dias em que vai á escola
- Sim, em alguns dos dias em que vai á escola
- Não frequenta sala de aula regular

## 33. Possui Apoio Pedagógico? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim, todos os dias em que vai á escola
- Sim, em alguns dos dias em que vai á escola
- Não possui apoio pedagógico, apenas para auxílio em atividades de rotina
- Não possui nenhum tipo de apoio na escola
- O apoio é realizado por outro/a funcionário/a da instituição que não foi designado a essa função

## 34. É alfabetizado/a? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim, lê e escreve
- Conhece as letras e algumas palavras
- Conhece algumas letras
- Não é alfabetizado ainda

## 35. Frequenta Atendimento Educacional Especializado ? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

## 36. Dias e Turnos que frequenta o AEE

Marque todas que se aplicam.

	MANHÃ	TARDE
<b>SEG</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>TER</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>QUA</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>QUI</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>SEX</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 37. Histórico Escolar

---

---

---

---

---

## 38. Como você descreve a participação dele/dela na escola?

---

---

---

---

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

## APÊNDICE B- ROTEIRO PARA TRIAGEM

<b>Roteiro para Triagem</b>	
<b>Identificação</b>	<i>" Olá, meu nome é .... consegui o seu contato pelo CER4 e sou do grupo de pesquisa de comunicação alternativa da UFS."</i>
	<i>Você é familiar de (nome do paciente), que é atendido lá no CER4? Pode me confirmar a idade e o nome completo?</i>
	Coletar o nome da pessoa que está informando e a relação de vínculo/familiar com o paciente
	<i>"Nós da UFS estamos realizando uma pesquisa e essa ligação tem o objetivo de coletar algumas informações. Vou te fazer algumas perguntas rápidas sobre (--), certo?"</i>
<b>Triagem</b>	Fala (ele fala? emite sons? )
	Maneira de locomoção (ele anda? usa cadeira de rodas? consegue movimentá-la sozinho?)
	Movimentação de membros superiores (ele controla o movimento dos braços e da cabeça? )
	Maneira de comunicação (como ele se comunica com você? para indicar que quer alguma coisa, por exemplo ...)
	Compreensão (como você percebe que (--) entende o que você diz ?)
<b>Critério</b>	Para agendar a avaliação, o paciente precisa ter comprometimento motor severo (não andar, não falar, e não ter controle voluntário dos membros superiores) e cognição preservada (compreensão)
<b>NÃO PASSOU</b>	<i>Obrigada pelas informações! Como você relatou, ele não precisa de auxílio para andar, e para essa pesquisa é necessário que as pessoas tenham um maior comprometimento motor. Se precisarmos de algo entraremos novamente em contato, e estamos à disposição caso tenha alguma dúvida.</i>

<b>PASSOU</b>	<i>Obrigada pelas informações. De acordo com o que você me informou ele seria um candidato para a nossa pesquisa. Podemos agendar uma avaliação no dia que você está no CER4 para conversarmos e avaliarmos ele? Esse momento não leva mais do que 15 minutos.</i>
<b>AGENDAMENTO</b>	Coletar DIA e TURNO e HORÁRIO (S) que é atendido por outros profissionais, que chega e que vai embora do CER4.
	Agendar para o mesmo dia de atendimento e combinar o horário
<b>REGISTRO E MARCAÇÃO</b>	Preencher a tabela dos pacientes com "PASSOU" ou "NÃO PASSOU" na coluna da Triagem
	Preencher os dados coletados nas colunas de Dia de Atendimento, Horário de Atendimento e Agendamento da Avaliação.
	Observar na tabela da Escala, quem são os pesquisadores disponíveis no dia e turno agendado
	Enviar no grupo as informações coletadas na triagem e marcar o pesquisador do dia informando a data e horário do agendamento.