



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

Guia Propositivo de Intervenção Precoce para os Pais: O uso de atividades lúdicas para o desenvolvimento de crianças com deficiências múltiplas

Departamento de Formação de Educadores e Professores

Mestrado em Educação Especial

2022, Elenaith Lobato Gomes Carvalho



**Escola Superior
de Educação**

Politécnico de Coimbra

Elenaith Lobato Gomes Carvalho

Guia Propositivo de Intervenção Precoce para os Pais: O uso de atividades lúdicas para o desenvolvimento de crianças com deficiências múltiplas

Dissertação de Mestrado em Educação Especial, na especialidade de Domínio Cognitivo e Motor, apresentada ao Departamento de Formação de Educadores e Professores da Escola Superior de Educação de Coimbra para obtenção do grau de Mestre

Constituição do júri

Presidente: Profa. Doutora Maria Madalena Belo de Oliveria Baptista

Arguente: Prof. Mestre Especialista Isabel Cristina Mendes Borges

Orientador: Profa. Doutora Vera Maria Silvério do Vale

Abril 2022 Provas Públicas (v. definitiva)

Agradecimentos

A Deus, em primeiro lugar, por me fortalecer e ajudar a ultrapassar todos os desafios ao longo do curso.

À minha família, por todo amor, incentivo e ajuda financeira. Um carinho especial de saudade à minha mãezinha-avó, Laiodes Lobato (*in memoriam*), ao meu pai-avô, Lourenço Duarte, minha mãe, Vera Lúcia Lobato, sempre uma fortaleza, minha filha, companheira e amor maior, Wendy Hellen Carvalho, minha irmã, Laís Bianca Lobato, uma fonte de inspiração e elegância, e meu tio-irmão, Luís Augusto Lobato, que junto com dona Laiodes sempre estiveram comigo em toda minha trajetória estudantil, meu eterno agradecimento.

Minhas irmãs em Cristo e em oração e aos meus pastores, por toda ajuda, fortalecimento da fé, permitindo-me crê que tudo era possível e hoje vejo meu sonho realizado. Suas presenças fizeram a diferença nessa caminhada.

À minha querida orientadora, professora Doutora Vera Maria do Vale, pelos conhecimentos compartilhados e profissionalismo demonstrado, sua presença foi primordial para que concluísse esta Dissertação. Meu carinho e respeito incondicionais.

Aos professores do Curso de Mestrado em Educação Especial Domínio Cognitivo e Motor, bem como seus coordenadores, professor Doutor João Vaz e à professora Doutora Madalena Baptista, que me acompanharam pontualmente, oferecendo-me todo auxílio necessário para a produção deste trabalho científico.

Aos amigos, professores e à minha querida gestora, Dra. Maria Amélia Bastos, da Secretaria Municipal de Educação de São José de Ribamar (SEMED), Maranhão, Brasil, pela oportunidade e confiança no meu trabalho como Supervisora de Educação Especial, campo de aprendizagem e pesquisa, saibam que sempre serei agradecida pelo apoio indispensável.

Aos pais das crianças participantes da pesquisa, pela confiança no meu trabalho e participação essencial para a concretização deste trabalho, sem palavras para expressar todo o meu agradecimento. Muito obrigada!!

À minha querida ilustradora e designer, Jaciara Salomão Freitas, que de forma incansável se disponibilizou a preparar os belos desenhos do Guia Propositivo, bem como sua diagramação e revisão, gratidão pelo excelente trabalho realizado.

E no mais, a todos os amigos do trabalho, amigos do curso e familiares, que de alguma forma contribuíram para a concretização desta importante etapa da minha trajetória de vida, obrigada pelos pensamentos positivos e palavras de apoio mais do que necessários.

Guia Propositivo de Intervenção Precoce para os Pais: O uso de atividades lúdicas para o desenvolvimento de crianças com deficiências múltiplas

Resumo: O presente estudo contempla a importância da intervenção precoce para que os pais com crianças com deficiência múltipla possam auxiliá-las. A deficiência múltipla compromete diferentes dimensões da vida da criança, física, cognitiva, psicológica e social, exigindo intervenção precoce na infância. O papel da família é essencial para que o diagnóstico da deficiência aconteça o mais cedo possível.

A pesquisa apresenta um Guia Propositivo de Intervenção Precoce (GPIP) para os pais de crianças com deficiência múltipla, demonstrando o uso de tecnologia assistiva como recurso para auxiliar o desenvolvimento da aprendizagem dessas crianças de maneira lúdica.

A metodologia se baseou em estudo de caso, com aplicação de questionários junto aos pais de crianças com deficiência múltipla, atendidas em uma Escola de Educação Especial do município de São José de Ribamar, no estado do Maranhão, no Brasil. A abordagem da pesquisa foi qualitativa e os seus resultados foram submetidos à análise de conteúdo.

Os resultados demonstraram que os pais precisam estar atentos aos sinais que indiquem algum tipo de deficiência em seus filhos; não podem negar esses sinais; precisam ter o sentimento de aceitação da deficiência; buscar ajuda profissional; e usar recursos que estimulem suas crianças, como a tecnologia assistiva, de maneira lúdica, para que possam desenvolver de maneira autossuficiente.

Palavras-chave: Intervenção precoce, Deficiência múltipla, Tecnologia assistiva, Pais, Guia propositivo

Propositive Early Intervention Guide for Parents: The use of playful activities for the development of children with multiple disabilities

Abstract: The research presents a Propositional Guide to Early Intervention (GPIP) for parents of children with multiple disabilities, demonstrating the use of assistive technology as a resource to help the learning development of these children in a playful way.

The methodology was based on a case study, with the application of questionnaires to the parents of children with multiple disabilities, attended at a Special Education School in the municipality of São José de Ribamar, in the state of Maranhão, Brazil. The research approach was qualitative and its results were submitted to content analysis.

The results showed that parents need to be attentive to signs that indicate some type of disability in their children; they cannot deny these signs; they need to have the feeling of acceptance of the disability; seek professional help; and use resources that encourage their children, such as assistive technology, in a playful way, so that they can develop in a self-sufficient way.

Keywords: Early intervention, Multiple disabilities, Assistive technology, Parents, Propositional guide

Sumário

INTRODUÇÃO	1
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	5
CAPÍTULO I – PERSPECTIVAS DE INFÂNCIA E O DIREITO À EDUCAÇÃO ESPECIAL INCLUSIVA	6
1.1 A criança como pessoa de direitos.....	7
1.2 Educação especial inclusiva no Brasil a partir do século XX.....	11
CAPÍTULO II – AS TEORIAS SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA VISÃO DE PIAGET, VYGOTSKY E BRONFENBRENNER	16
2.1 Teorias do desenvolvimento de Jean Piaget e Lev Vygotsky.....	17
2.2 Teoria do desenvolvimento de Bronfenbrenner.....	22
CAPÍTULO III – DEFICIÊNCIAS MÚLTIPLAS, INTERVENÇÃO PRECOCE E O USO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA	26
3.1 Deficiência múltipla e o papell das interações nos ambientes familiar e escolar.....	27
3.2 Intervenção precoce no Brasil e suas práticas atuais na Europa.....	31
3.3 O lúdico e a tecnologia assistiva como recursos de aprendizagem.....	38
PARTE II – COMPONENTE EMPÍRICA	42
CAPÍTULO IV – ESTUDO EMPÍRICO	43
4.1 Formulação do problema.....	44
4.2 Objetivos.....	45
4.2.1 Objetivo geral.....	45
4.2.2 Objetivos específicos.....	45
4.3 Metodologia da pesquisa.....	46
CAPÍTULO V – APRESENTAÇÃO DOS DADOS E ANÁLISE DOS RESULTADOS	48
5.1 Questionário aplicado com os pais antes do Guia Propositivo.....	49
CAPÍTULO VI – GUIA PROPOSITIVO DE INTERVENÇÃO PRECOCE PARA OS PAIS	55
6.1 Apresentação do Guia Propositivo.....	56
6.2 Impressões e sugestões dos pais após aplicação do Guia Propositivo.....	58
CONCLUSÕES	61
Bibliografia	64

Apêndices	72
Anexos	138

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem por tema a intervenção precoce em crianças com deficiências múltiplas. A temática em questão aponta para a importância de ações que auxiliem os pais e/ou responsáveis a reconhecerem os primeiros sinais de alguma deficiência, para que assim possam interagir melhor com a criança, respeitando, convivendo e, sobretudo, trabalhando suas deficiências para que tenha uma melhor qualidade de vida e possa desenvolver competências dentro das suas particularidades.

A deficiência múltipla se apresenta como empecilho para a aprendizagem escolar. Abrange deficiências físicas, intelectuais ou ambas, o que exige no ambiente escolar a presença de uma equipe multiprofissional para que promova uma educação especial efetivamente inclusiva, como rege os documentos oficiais brasileiros.

No entanto, torna-se oportuno mencionar que não basta as escolas cumprirem o seu papel inclusivo, se, nos núcleos familiares, a deficiência múltipla da criança não for assimilada pelos pais ou responsáveis, já que a família tem um papel preponderante no desenvolvimento da criança. Então, entende-se que práticas centradas na família, apoiando as competências dos pais para lidarem com a criança são indispensáveis para o seu desenvolvimento.

Acerca do exposto, levantam-se alguns questionamentos: por que há uma maior preocupação com a formação de professores para a educação especial do que com programas que possibilitem aos pais conhecimento acerca das metodologias de ensino a serem aplicadas no âmbito familiar? Quais estratégias metodológicas utilizadas no ensino no âmbito escolar podem surtir efeito no âmbito familiar, sendo conduzidas pelos pais ou responsáveis? Quais os primeiros sinais de uma deficiência e como os pais podem reconhecê-la? Como, a partir do reconhecimento da deficiência de seus filhos, os pais precisam reagir no intuito de ajudar suas crianças?

É sobre tais questionamentos que o presente estudo se justifica, sendo voltado para a intervenção precoce com o uso de tecnologia assistiva como um conjunto de recursos com perspectiva lúdica favorável à aprendizagem de crianças com deficiência múltipla. Pretende-se demonstrar como os pais ou responsáveis podem auxiliar na aprendizagem dessas crianças, sentindo-se, desde cedo, protagonistas, não mais coadjuvantes, no

processo que prima por despertar possibilidades que essas crianças possuem como pessoas em desenvolvimento, de forma integral e efetiva.

Assim, o objetivo geral do presente estudo é apresentar um Guia Propositivo de Intervenção Precoce (GPIP) para os pais de crianças com deficiências múltiplas, visando, com auxílio de tecnologia assistiva, que desenvolvam competências ou aperfeiçoem capacidades de maneira lúdica e prazerosa, respeitando as suas características como crianças especiais e pessoas em desenvolvimento.

Diante do exposto, torna-se imprescindível expor alguns elementos constitutivos para o desenvolvimento do presente estudo. Esses elementos são: perspectivas de infância; direitos à educação especial e inclusiva no Brasil; teorias do desenvolvimento; deficiência múltipla; a importância da intervenção precoce na infância e a participação dos pais; e a tecnologia assistiva, que abrange recursos educacionais com perspectiva lúdica a serem utilizados na aprendizagem das crianças com deficiência. Considerando, além desses pressupostos teóricos, a componente empírica da pesquisa, o trabalho é construído em seis capítulos.

Do primeiro ao terceiro capítulos encontra-se o enquadramento teórico da pesquisa, sendo que o primeiro capítulo aponta para questões relativas à noção de infância, considerando a compreensão de criança desde a Idade Média, e o direito à educação especial inclusiva no Brasil a partir do século XX e que ganha maiores proporções no século XXI, com a criação de leis específicas para esta modalidade de ensino, como a Política Nacional de Educação Especial Inclusiva, criada em 2008.

O segundo capítulo trata das teorias do desenvolvimento representadas por Jean Piaget, Lev Vygotsky e Urie Bronfenbrenner, tendo em vista traçar um paralelo entre essas diferentes teorias de modo a compreender como se dar o desenvolvimento infantil.

No terceiro capítulo, a deficiências múltipla é destacada, bem como a importância da Intervenção Precoce na Infância (IPI), expondo como se apresenta no Brasil e suas práticas na Europa, com pontos que se julga serem relevantes, além da presença dos pais/responsáveis como essencial para um diagnóstico precoce e tratamento imediato conforme as deficiências identificadas. Outro ponto enfatizado é a presença do lúdico e da Tecnologia Assistiva (TA), como conjunto de recursos de aprendizagem na perspectiva

que seja utilizado não somente por professores, mas pela família das crianças com deficiência.

No quarto capítulo, tem-se a componente empírica da pesquisa, com o estudo empírico, focando a questão problematizadora, os objetivos e a metodologia da pesquisa, elucidando como se deu o estudo com os tipos de pesquisa adotados e seus instrumentos de coleta de dados.

No quinto capítulo são apresentados os dados coletados e as análises dos resultados, sustentados nos objetivos da pesquisa. Seguindo estes objetivos, no sexto capítulo apresenta-se o GPIP e as impressões e sugestões dos pais participantes da pesquisa quanto à aplicabilidade do Guia, considerando a necessidade da IP e o uso da TA para a aprendizagem e desenvolvimento das crianças com deficiência múltipla.

E, por último, encontram-se as conclusões finais sobre a pesquisa realizada, respondendo ao problema que a norteou a partir de seus resultados.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO I – PERSPECTIVAS DE INFÂNCIA E O DIREITO À EDUCAÇÃO ESPECIAL INCLUSIVA

Para haver uma maior compreensão sobre a temática pertinente à infância e ao direito da criança, sobretudo aquelas que possuem necessidades especiais, apresenta-se o entendimento de criança a partir da Antiguidade até os dias atuais. No contexto atual, as legislações brasileiras adquirem centralidade no estudo, destacando-se a Constituição do Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e, em relação à deficiência, documentos como a Política Nacional de Educação Especial Inclusiva.

Para alcançar o entendimento acerca da definição atribuída à criança, deve-se ter em mente que por muito tempo teve negados os seus direitos como ser social, sendo o significado dado à criança atrelado ao grau de representação que o adulto conferia a ela em suas relações.

O significado de ser criança foi modificado com as transformações sociais, o que implicou na noção de infância, como bem ressalta Fernandes (2014, p.23): “[...] a noção de infância surgiu com a sociedade capitalista, urbano-industrial, na medida em que mudavam a inserção e o papel social da criança na sua comunidade.” Nesse contexto, as crianças precisavam ser percebidas como indivíduos históricos e sociais.

Não obstante, se verifica que se a criança não tinha seus direitos reconhecidos como indivíduo na sua essência humana, muito menos no tocante às questões inerentes à educação, ainda mais quando se tratava de educação voltada ao seu atendimento como pessoa com necessidades especiais. Nesse âmbito, o presente capítulo visa apresentar a construção histórica de criança, bem como o seu reconhecimento como cidadã, conforme disposto nos documentos oficiais brasileiros, em especial, nas legislações educacionais brasileiras no que se refere às crianças com deficiência.

1.1 A criança como pessoa de direitos

Nos estágios iniciais da civilização humana pouco se sabe acerca da infância. O que se obteve não era exatamente sobre a infância, e sim evidências por alguns estudos que apontaram sobre a mortalidade infantil, evidenciando vestígios sobre como era a vida das

crianças no período da Antiguidade, quando se destacou um elevado grau de mortalidade infantil, ocasionado principalmente pela precariedade em que a sociedade da época vivia.

Quando se analisa a história da educação de pessoas com deficiência, evidenciam-se práticas sociais e teorias discriminatórias, demarcando a ignorância acerca do assunto pela sociedade e inúmeras dificuldades.

Assim, ao longo da História, observa-se que muitas condições sociais precárias relacionadas às pessoas com deficiência, refletiram-se em um julgamento social, que foi se “sofisticando” à medida que as sociedades se desenvolveram tecnologicamente e cientificamente.

Para Mosquera (2010), a História demonstra dificuldades pelas quais as pessoas com deficiência passaram no decorrer dos tempos. Na Idade Média, surgiram as primeiras instituições com a finalidade de oferecer assistência e proteção a pessoa com deficiência. Na Idade Contemporânea, ideais da Revolução Francesa se envolveram no desenvolvimento de uma consciência social e movimentos mundiais, ressaltando direitos e deveres do homem, garantindo às minorias o exercício da cidadania no jogo democrático no contexto de transformações políticas, sociais e culturais que demandavam formas diferenciadas de ser ou de vir a ser.

Já na Idade Média houve uma sensível mudança no tratamento das crianças. O recém-nascido era confinado a ficar com a sua nutriz, ou seja, sua “ama de leite”, que além do aleitamento da criança era responsável pelo seu cuidado. Nesse período, percebeu-se um aumento significativo no número de filhos gerados, no entanto, poucos sobreviviam.

Nesse aspecto, para Fernandes (2014, p. 15), tem-se: “O contexto histórico da infância estaria relacionado à configuração dada entre a criança e a relação dela com a sociedade, com a cultura, com os adultos, com a sua classe de idade, enfim, a história das crianças entre si com a sociedade.”

Na Idade Média, a criança era percebida como “adulto em miniatura”. Aos setes anos mudava seus trajes infantis para o de adulto de modo a assumir responsabilidades no mundo do trabalho ou do estudo, sendo que o trabalho predominava e era marcado pela exploração infantil (Heywood, 2004). A infância era ignorada, não havendo o

reconhecimento de um espaço social voltado para as crianças. Já na Idade Moderna, quando o homem passou a ter o reconhecimento de sua centralidade como sujeito humano, sobrepondo a razão humana à fé divina, passou-se a ter a percepção de infância a partir de um olhar sobre o futuro da humanidade.

Segundo Bernartt (2016), a percepção de infância e criança passou a ser conectada, de maneira que somente pela observação atenta para a infância é que a formação social da criança poderia ser construída. Essa compreensão permitiu perceber a criança como um ser com grande relevância para a construção do futuro da sociedade, reconhecendo a infância e suas especificidades para que a criança construísse meios para pautar a sua formação como ser social (Bernartt, 2016).

Somente a partir do final do século XIX e início do século XX, quando a escola passou a ser a principal ocupação da criança que sua formação como ser social passou a ser estruturada, demarcando os anseios de importantes movimentos europeus, com destaque para o Iluminismo dos séculos XVII e XVIII. Esse movimento enalteceu a necessidade de mudanças sociais, econômicas e políticas a partir da razão, ou seja, pelo conhecimento, contrariando os dogmas religiosos até então prevalentes.

Sobre o exposto, destaca-se que a visão de infância atualmente não pode ser apartada do contexto histórico em que viveram as crianças, nem tampouco das diversas percepções que culminaram na sua condição atual. Assim, a construção da definição de infância é resultado de um processo histórico evolutivo e tal definição converge com os valores que estiveram presentes na sociedade nos seus diversos períodos (Silveira & Souza, 2018).

Como se percebeu nem sempre a criança teve os seus direitos reconhecidos. No Brasil, desde o período colonial, a infância era uma época envolvida por situações de violência contra as crianças. Presenciavam-se diferentes formas de exploração, com certo desprezo social, pois não havia a concepção de proteção às crianças, consideradas meros “objetos” perante a sociedade (Silva, 2020).

Mesmo no século XIX, ainda se evidenciava um cenário geral de descaso em relação aos direitos da criança. A esse respeito, Sarmiento, Fernandes & Tomás (2017) ressaltam que o Brasil, com uma perspectiva econômica frágil e industrialização retardatária decorrentes da herança escravocrata, trazia uma tradição de exploração do trabalhador,

bem como do trabalho infantil. Dessa forma, mesmo havendo tentativas de adequação aos postulados econômicos liberais europeus, prevaleciam os princípios da escravidão, que não mais convergiam com as mudanças da sociedade capitalista.

Portanto, no Brasil, durante longo período, a infância esteve negligenciada devido ao processo de industrialização pelo qual o país passou, com uma política retrógada sobre a força de trabalho, ausência de infraestrutura e de políticas públicas, o que beneficiava a exploração do trabalhador e produzia intensas disparidades socioeconômicas.

A estrutura de desigualdade econômica e os problemas com a infância ampliaram-se e, com isso, os números de crianças rejeitadas e abandonadas aumentaram. Elevou-se, também, a criminalidade contra crianças moradoras de rua, suscetíveis a inúmeros malefícios decorrentes de uma sociedade marcada pelo descaso com a infância.

Na década de 1920, houve inovações nas legislações do Brasil, suscitando uma mudança nesse cenário de descaso com a infância: em 1927 foi instituído o Decreto nº 17.943-A, que “consolidou as leis de assistência e proteção a menores”, sendo o primeiro Código de Menores a dispor, em seu art. 1º, que todo menor, ou seja, qualquer indivíduo com menos de 18 anos de idade, em situação de abandono ou delinquente, fosse submetido a autoridade competente para que tivesse acesso a medidas de assistência e proteção à criança (Brasil, 1927).

Na década de 1940, durante o período do Estado Novo, no Governo Vargas, foi criado o Serviço de Assistência ao Menor (SAM). O SAM teve por fim a sistematização dos serviços de assistência destinados aos menores desvalidos e delinquentes, internados em estabelecimentos oficiais e privados, de modo que tivessem acesso à educação e tratamento psíquico adequados até o seu desligamento, dentre outras garantias orientadas pelos poderes públicos. Porém, foram frequentes as práticas de abuso e corrupção no SAM (Cabral & Sousa, 2004).

Na década de 1970, foram realizadas algumas iniciativas para suprir a ineficácia dos modelos do Estado de atenção à criança, sendo que estas iniciativas estavam associadas ao aumento de problemas sociais, como a violência, o analfabetismo e a exploração sexual infanto-juvenil.

Na década de 1980, os movimentos sociais, com o anseio de findar a ditadura militar, trouxe à baila a temática do direito da criança e do adolescente como tema de proporção significativa no Brasil. Nesse cenário, a Constituição Federal de 1988 foi promulgada em meio à organização de diversos grupos que se lançaram em defesa das mais variadas causas de cunho social.

A promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988 garantiu notoriedade aos direitos da criança e do adolescente em seu art.227, reformulado pela Emenda Constitucional nº 65/2010, conferindo à família, primeiramente, seguida pela sociedade e o Estado, o dever de garantir às crianças, adolescentes e jovens, com prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação e à educação, entre demais direitos tão importantes quanto, para que tenham uma vida digna, sem negligência, exploração ou violência de qualquer natureza (Brasil, 2010).

O referido artigo constitucional está baseado nos postulados da Declaração Universal dos Direitos da Criança que, em 1990, serviu de subsídio para o ordenamento jurídico do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. O ECA substitui a doutrina de situação irregular do Código de Menores pela Doutrina da proteção integral, sendo um “divisor de águas” no que se refere aos direitos da criança e do adolescente, com respeito à condição que lhes é peculiar, ou seja, de sujeitos de direito e em desenvolvimento para a garantia absoluta de prioridade na consolidação dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana.

Em conformidade com os arts. 2º e 3º do ECA, a criança é a pessoa até doze anos de idade, e o adolescente aquela entre doze e dezoito anos, que têm os seus direitos fundamentais garantidos, sem prejuízos à proteção integral, garantida na forma da lei e demais meios, visando que desenvolvam, em condições de liberdade e dignidade, física, mental, moral, espiritual e socialmente (Brasil, 1990).

1.2 Educação especial inclusiva no Brasil a partir do século XX

Apesar da mudança de cenário quanto aos direitos da criança ao longo da História, ainda é evidente que um grande número ainda se encontra à margem desses direitos, entre os quais à educação, sobretudo quando se trata de crianças com deficiência.

Nessa dimensão, a educação inclusiva tem um papel preponderante no desenvolvimento da criança, valorizando a diversidade e contribuindo de maneira única com cada aluno em sala de aula, visando um ambiente efetivamente inclusivo, que permita à criança sentir-se segura e ter um sentimento de pertencimento.

No século XX, o princípio da inclusão começou a adquirir maiores proporções na perspectiva de inserção dos indivíduos com NEE (Necessidades Educacionais Especiais) na escola e na sociedade, de modo geral. O termo integração abriu caminho para o surgimento do paradigma da inclusão e da equiparação de oportunidades, com novos princípios dentro da área de educação especial, no sentido de minimizar a exclusão das pessoas com deficiência dos sistemas sociais e educacionais.

Legislações educacionais foram promulgadas com esse propósito. Entre as quais a Lei nº 7.853/1989, dispendo sobre o apoio às pessoas com deficiência no intuito de integrá-las à sociedade, sendo considerado crime recusar, cancelar, adiar ou extinguir a matrícula de qualquer estudante com alguma deficiência, seja em escolas públicas ou privadas, sob pena de prisão de um a quatro anos, além de multa (Brasil, 1989).

Essa mesma Lei, em seu art. 2º, nas alíneas do inciso I, enalteceu a Educação Especial como modalidade educativa inclusiva, desde a pré-escola até o então ensino de 2º grau, com inserção nas escolas públicas de maneira obrigatória e gratuita e sua matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos tanto públicos quanto privados.

Na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9394/1996, em seu art. 58, a modalidade de Educação Especial passa a ter que ser oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, sendo que os estudantes, quando necessário, poderão ter acesso a apoio especializado, considerando as suas particularidades. Essa modalidade de ensino passou a abranger todos os níveis e etapas da educação brasileira e a atender a educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (Brasil, 2017).

As Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (Brasil, 2001) enfatizam a melhoria do processo de ensino e aprendizagem na instituição escolar, que deve ser orientada para a identificação dos obstáculos e barreiras para a promoção do desenvolvimento, aprendizagem e atendimento às necessidades educacionais especiais como forma de acesso ao conhecimento.

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação (Brasil, 2008) reconheceu as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência nos sistemas de ensino, evidenciando a necessidade de confrontar as práticas discriminatórias e criar alternativas para superá-las. A educação inclusiva adquiriu espaço central no debate sobre o papel da escola na superação de práticas de exclusão na sociedade contemporânea, salientando a importância de mudança estrutural e cultural para que todos os alunos tivessem suas especificidades atendidas no espaço escolar.

A oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE) é uma das orientações da Política referida, devendo sua organização constar no Projeto Pedagógico da escola de ensino regular e o seu atendimento ser condicionado à matrícula do aluno neste ensino. O Plano de AEE deve conter as necessidades específicas dos alunos, bem como a definição das atividades e recursos a serem utilizados na Sala de Recursos Multifuncionais (SRM), que se constitui no espaço físico adequado para que o AEE aconteça.

Mediante a Resolução nº 4/2009, que estabelece as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, em seu art. 5º, o AEE deve ser realizado, prioritariamente, na SRM da própria escola ou em outra de ensino regular no contraturno da escolarização comum. A SRM deve possuir espaço físico, mobiliários, materiais didáticos, recursos pedagógicos e de acessibilidade e equipamentos específicos para que o aluno possa ser avaliado (Brasil, 2009). Não pode substituir o ensino regular, possuindo caráter complementar ou suplementar a este ensino e o plano definido na SRM deve contar com a participação da família, juntamente com os professores do ensino regular e do AEE para que seja executado.

O documento Planejando a Próxima Década Conhecendo as 20 Metas do Plano Nacional de Educação (Brasil, 2014), define a seguinte meta:

Meta 4: universalizar, para a população de 4 (quatro) a 17 (dezessete) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, o acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados.

A meta estipulada demonstra a importância da inclusão como meio facilitador de ingresso das crianças com deficiência, confiando às leis a garantia de acesso irrestrito aos sistemas de ensino para uma condição digna de vida, cujo espaço escolar é o meio articulador. Para tanto, a educação inclusiva deve responder às necessidades particulares dos estudantes, proporcionando uma educação de qualidade a todos mediante um currículo adaptado, com metodologias adequadas e ministradas por profissionais com formação compatível para que possam ter atendidas as suas necessidades.

O Direito à educação inclusiva se reveste de grande valor pelo fato de que a inclusão se apresenta em pauta relativamente recente na realidade educacional brasileira, motivando inúmeros debates acadêmicos, sociais e políticos no que se refere às pessoas com deficiência. Cumpre destacar que tratar de inclusão significa romper com paradigmas sociais excludentes, permitindo apreciar novas compreensões acerca das pessoas com necessidades especiais, deixando de lado a visão segregacionista por muito tempo prevalente acerca delas, que lhes conferia o papel de indivíduos inúteis e inferiores pela condição decorrente de sua deficiência em relação aos demais percebidos como “normais”.

Sob esse aspecto, o paradigma da inclusão não está atrelado somente ao fato de dar acesso ao sistema de ensino regular, mas também proporcionar aos estudantes espaço comum a todos, aberto a discussões que possam fomentar mudanças contínuas nesse processo inclusivo, visando à superação de uma aplicabilidade equivocada. Esta se faz, segundo Roth (2006), quando se responsabiliza a pessoa com deficiência pelas dificuldades de aprendizagem e de adaptação, contrariando os ideais de efetiva inclusão e de garantias de sua plena cidadania.

Observa-se que apesar de fazer parte das políticas públicas educacionais brasileiras, o princípio da inclusão não tem sido executado em sua plenitude. Assim, propõe-se que a prática da inclusão deva estar atrelada à mudança do sistema de ensino, ajustando suas estruturas físicas, pedagógicas, com procedimentos e capacitação contínua de seus professores e demais membros da comunidade escolar, incluindo os alunos, seus familiares e a sociedade em seu entorno para que os ideais inclusivos realmente se efetivem (Roth, 2006).

Para essa efetiva inclusão, as escolas possuem o desígnio de se adequar aos novos tempos e novos valores sociais, o que se constitui numa tarefa desafiadora, no sentido de que a educação de alunos com deficiência e alunos sem deficiência, juntos, desenvolvam relacionamentos positivos através de experiências educacionais e sociais em um espaço escolar inclusivo (Roth, 2006).

**CAPÍTULO II – AS TEORIAS SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA VISÃO DE PIAGET,
VYGOTSKY E BRONFENBRENNER**

Neste momento são apresentadas as teorias do desenvolvimento infantil segundo Piaget, Vygotsky e Bronfenbrenner. Em Piaget, o enfoque se dar no intelectual, ou seja, no desenvolvimento cognitivo da criança, que se desenvolve para aprender, privilegiando os fatores endógenos sobre os exógenos; e em Vygotsky, a criança aprende para desenvolver, destacando a importância das relações sociais, da mediação do sujeito com a sua cultura para que haja o desenvolvimento de habilidades, capacidades e aptidões propícias à sua formação como ser social e histórico.

Já na teoria Bioecológica de Bronfenbrenner, o desenvolvimento humano é caracterizado como um processo contínuo, condicionado por mudanças tanto em nível individual quanto grupal, assim influenciado pelos ambientes em que participa o indivíduo e pela qualidade das relações estabelecidas.

2.1 Teorias do desenvolvimento de Jean Piaget e Lev Vygotsky

Jean Piaget (1896-1980), biólogo e psicólogo suíço, realizou estudos no início do século XX sobre o desenvolvimento cognitivo de crianças, desde o nascimento até a adolescência, atribuindo-lhes estágios universais e consecutivos de desenvolvimento, assim definidos: sensório-motor (do nascimento aos 2 anos); pré-operacional (dos 2 aos 7 anos); estágio das operações concretas (dos 7 aos 12 anos); e das operações formais (a partir dos 12 anos).

Apontou percepções essenciais sobre o desenvolvimento a partir desses estágios, que sustentaram a sua teoria cognitivista, atribuindo à criança papel de centralidade, o que se deu, em grande parte, pelas observações realizadas por ele em relação ao seu sobrinho e filha, reforçando sua hipótese inicial de que as mentes das crianças não eram versões menores das mentes dos adultos, e que as crianças mais velhas não apenas pensavam mais rapidamente do que as crianças mais novas, e sim apresentavam diferenças qualitativas e quantitativas em seus pensamentos de acordo com os seus estágios de desenvolvimento.

Logo, Piaget compreendeu que o desenvolvimento cognitivo ocorria de maneira dinâmica, e a inteligência existia na ação, modificando-se numa sucessão de estágios, compreendendo uma gênese, uma estrutura e a mudança destas. A gênese partiria de uma estrutura e chegaria a outra, preparada por estruturas mais elementares, com características diferentes e parciais, sintetizadas numa estrutura final. Então, devia ser considerada a existência de fatores que colaborassem com esse processo (Piletti & Rossato, 2018).

O processo referido seria maturacional, ou seja, um fator interno, hereditário, possuindo base biológica e relacionando-se com o desdobramento gradual ou potencial. “Desse modo, a maturação orgânica tem sua relevância na ordem de sucessão dos estágios, mas a cada passo de desenvolvimento se liga a outros fatores” (Piletti & Rossato, 2018, p.68).

A busca por equilíbrio aparece como algo constante em face das novas estruturas, modificando as formas da criança conhecer o mundo, de organizar-se mentalmente, agindo de modo a satisfazer suas necessidades. A adaptação e a busca por equilíbrio são fatores de constituição da vida psicológica e orgânica da criança. Cabe ressaltar que, no caso de crianças com deficiência intelectual e transtorno do espectro autista (TEA), por exemplo, esses fatores são comprometidos em decorrência das estruturas preexistentes não estarem em conformidade, em contínuo desenvolvimento, impedindo ou dificultando ajustes necessários à satisfação de suas necessidades.

Dessa maneira, as mudanças nas estruturas mentais das crianças com deficiência são deficitárias, impedindo-as de uma incorporação satisfatória do mundo exterior, ou seja, de pessoas, experiências, informações, comprometendo as suas respostas a situações dentro do seu estágio de desenvolvimento, bem como o reajuste de estruturas já existentes na perspectiva de atender às exigências que lhes são externas pela incorporação de novos conhecimentos.

As ideias de Piaget ajudaram a construir a noção de aprendizagem não como algo linear, mas como um elemento a ser entendido de acordo com o estágio cognitivo da criança. No entanto, seus estudos foram passíveis de críticas, por alguns pesquisadores julgarem a atribuição de idades aos estágios como uma maneira de subestimar as habilidades das crianças, embora que Piaget não via o desenvolvimento intelectual como um processo

quantitativo, e sim qualitativo que se justificaria na maneira como a criança percebe e compreende o mundo em cada estágio.

Essas críticas tornam-se relevantes quando se pensa em uma criança com altas habilidades e superdotação que, no estágio sensório-motor teria a habilidade de comunicar-se apenas por imitação, e já consegue ter o domínio do seu pensamento, com uma linguagem baseada na lógica das ações e relações, o que, a priori, conseguiria apenas no estágio das operações concretas, quando o seu pensamento é mais regulado por regras e pela comprovação empírica de suas elaborações mentais.

Lev Vygotsky (1896-1934), principal representante da denominada Psicologia Histórico-Cultural, foi um psicólogo e professor russo considerado um pioneiro na aprendizagem em contextos sociais. Como psicólogo, foi o primeiro a examinar como as interações sociais influenciam no desenvolvimento das crianças, mostrando-se convencido de que o aprendizado ocorreria por meio de interações em diversos ambientes que participa: família, escola, grupo de amigos etc.

A Teoria de Vygotsky postula que a interação social é fundamental para o desenvolvimento cognitivo. É composta por conceitos-chave, como cultura, linguagem, interdependência de pensamento e a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP). Os seus conceitos serviram de base para o Construtivismo, como corrente pedagógica que concentra a aprendizagem a partir de uma percepção ativa de desenvolvimento mental do aluno, contribuindo para a reestruturação dos sistemas educacionais formais.

A qualidade das mediações que a criança realiza determinaria o seu aprendizado e serviria de referência para o nível de desenvolvimento de sua mente, considerando a investigação de suas necessidades e motivações. Dessa forma, à medida que interage supera a sua condição biológica e aprende, levando adiante o que as gerações mais antigas lhe repassaram pela apropriação de instrumentos culturais, como a linguagem, essencial para essa mediação. Então, mesmo que uma criança “[...] nasça com o aporte biológico necessário ao seu desenvolvimento, necessita relacionar-se com os outros para humanizar-se” (Piletti & Rossato, 2018, p.83).

No caso de crianças com TEA, por exemplo, pela característica do transtorno, no que se refere à dificuldade de relacionamentos interpessoais, o seu desenvolvimento é

dificultado, haja vista, dependendo do nível do TEA, não conseguirem se comunicar verbalmente, ou seja, não desenvolverem a linguagem, instrumento essencial para que haja a mediação entre a cultura material e a intelectual repassada de geração a geração, conforme a Teoria de Vygotsky.

Vygotsky buscou entender como as pessoas aprendem em um ambiente social e em sua Teoria Histórico-Cultural afirmou que a cultura seria o principal determinante para a aquisição de conhecimentos, argumentando que as crianças aprendem com as crenças e atitudes modeladas por sua cultura. Para ele, o desenvolvimento inicial seria estimulado por interações sociais imediatas da criança, mas que, conforme a aprendizagem fosse internalizada, haveria uma mudança para o nível individual.

Esse entendimento considera a ZDP, denominação dada por Vygotsky para situar a distância entre o nível real/atual de desenvolvimento da criança e o nível potencial, que caracterizaria o que a criança seria capaz de realizar com a mediação de uma pessoa mais experiente. Isto remeteria uma significativa importância da participação dos pais ou responsáveis de crianças com deficiência para que esse nível pudesse ser desenvolvido.

O estímulo para que a criança avance em seu conhecimento e aprendizagem é de suma importância e, quando se trata de crianças com necessidades especiais dentro de um processo formal de ensino, é essencial, considerando as suas particularidades e necessidades. Os professores têm um papel preponderante para que haja esse desenvolvimento.

Vygotsky enfatizou que os professores têm a capacidade de controlar muitos fatores em um ambiente educacional, incluindo tarefas, comportamentos e respostas. Como resultado, ele incentivou atividades mais interativas para a promoção do crescimento cognitivo, como discussões produtivas, feedback e colaboração entre as crianças.

Nessa perspectiva, o professor é um mediador entre os conteúdos já elaborados pelos homens e os alunos, de tal modo que propicia a formação e transformação das funções psicológicas superiores (atenção voluntária, imaginação, pensamento, linguagem, etc), por meio da apropriação dos conhecimentos e provocando neles a necessidade de apropriação permanente de novos conhecimentos (Piletti & Rossato, 2018, p. 85).

Partindo da função do professor como mediador da aprendizagem na Teoria de Vygotsky, a educação escolar é essencial para o desenvolvimento das funções psicológicas superiores referidas, organizando de maneira dinâmica a vida mental da criança em seu meio social, ajudando-a a internalizar mudanças conforme o seu meio social. A criança busca entender as ações ou instruções fornecidas pelo tutor (muitas vezes o pai, a mãe ou professores) para, em seguida, internalizar a informação, usando-a para orientar ou regular seu próprio desempenho.

Ele desenvolveu sua teoria mais ou menos na mesma época em que Jean Piaget estava começando a desenvolver suas ideias (anos 20 e 30), mas morreu aos 38 anos e, portanto, sua teoria, digamos, teve seus pressupostos incompletos. Há vários postulados que demonstram as diferenças entre as teorias de Vygotsky e Piaget. O quadro1 abaixo faz pontual descrição entre as principais diferenças encontradas.

Quadro 1. Comparativo entre as teorias de desenvolvimento de Piaget e Vygotsky

Descrição	Piaget	Vygotsky
Contexto Sociocultural	Pouca Ênfase	Forte Ênfase
Construtivismo	Construtivismo Cognitivo	Construtivismo social
Estágios	Forte ênfase no estágio de desenvolvimento	Nenhum estágio geral de desenvolvimento proposto
Processos-chave em desenvolvimento e aprendizagem	Equilíbrio; esquema; adaptação; alojamento	Zona de desenvolvimento proximal; idioma / diálogo/ ferramentas da cultura
Papel da Linguagem	Mínimo - a linguagem fornece rótulos para experiências infantis (fala egocêntrica)	Principal - a linguagem desempenha um papel poderoso na formação do pensamento
Implicações de ensino	Ajuda as crianças a explorarem o mundo e descobrirem conhecimento	Estabelece oportunidades para as crianças aprenderem com o professor e com colegas qualificados

Em relação ao quadro comparativo acima, destaca-se que Vygotsky dá mais ênfase à cultura que afeta o desenvolvimento cognitivo, prevalecendo os fatores ambientais, ou seja, os fatores exógenos e as interações sociais para que ocorra; e Piaget, ao salientar os estágios universais, concentra o desenvolvimento a partir do estudo das funções mentais a partir de sua gênese, tendo em vista compreender os mecanismos mentais operados pela criança para assim situar o equilíbrio alcançado pelos adultos no tocante ao seu crescimento mental.

Acerca do papel da linguagem, Piaget defende que a linguagem depende do pensamento para seu desenvolvimento, isto é, o pensamento vem antes da linguagem, e já na percepção de Vygotsky, pensamento e linguagem são inicialmente sistemas separados desde o início da vida, fundindo-se por volta dos três anos de idade, produzindo o pensamento verbal (fala interior). Enfim, para Vygotsky, o desenvolvimento cognitivo resulta da internalização da linguagem.

2.2 Teoria do desenvolvimento de Bronfenbrenner

O psicólogo americano, Urie Bronfenbrenner, desenvolveu sua Teoria a partir de crítica sobre demais Teorias relacionadas ao desenvolvimento infantil, argumentando que os estudos com crianças em ambientes de laboratório que não lhe eram familiares, por ter geralmente pessoas estranhas ao seu universo, eram ecologicamente inválidos. Assim, a Teoria de Bronfenbrenner, recentemente nomeada de “Teoria dos Sistemas Bioecológicos”, define a biologia da criança como componente primário para o seu desenvolvimento, e que “camadas” complexas do ambiente, envolvendo diferentes tipos de relacionamentos da criança, têm efeito sobre o desenvolvimento infantil.

Na sua Teoria reformulada, Bronfenbrenner apresenta um novo olhar sobre as propriedades da pessoa em desenvolvimento, enfatizando suas características biopsicológicas apresentadas em um modelo designado por ele como PPCT: “pessoa, processo, contexto e tempo” (Martins & Szymanski, 2004).

A “pessoa” seria definida a partir de um fenômeno de constâncias e mudanças na vida do ser humano em desenvolvimento, no decorrer de sua existência e seriam consideradas suas características individuais, como suas convicções, temperamento, metas e motivações, já que tudo isto tem forte impacto na maneira como os contextos são experienciados pela pessoa.

O “processo” teria a ver com os papéis constituídos pela pessoa em suas atividades diárias, visando desenvolvimento intelectual, emocional, social e moral, seja criança ou adulto, o que requer participação ativa e recíproca no ambiente imediato, seja com pessoas, objetos e/ou símbolos, devendo, para tanto, que a pessoa tenha contato regular em períodos estendidos de tempo. Essas formas duradouras de interação no ambiente imediato referem-se a processos proximais, como exemplo temos os padrões duradouros de processos na relação pais-criança (Bronfenbrenner & Ceci, 1994).

O “contexto” seria o meio ambiente global em que o indivíduo está inserido e onde ocorrem os processos de desenvolvimento, envolvendo tanto os ambientes mais imediatos, ou seja, que convive a pessoa diariamente, como aqueles considerados mais remotos, em que o indivíduo possa nunca ter estado, mas possuem o poder de influenciar em seu desenvolvimento. Esses ambientes são denominados como microsistema, mesossistema, exossistema e macrosistema, a serem expostos adiante.

O “tempo” seria entendido como o desenvolvimento no sentido histórico, responsável pelas mudanças decorrentes das pressões sofridas pela pessoa em desenvolvimento e que podem alterar o curso do desenvolvimento humano. Episódios que retratam a vida familiar seriam bons exemplos, como a entrada da criança na escola, influenciando na vida da família em face das novas responsabilidades a serem assumidas pelos pais para o bom desempenho escolar de seus filhos.

As formas artificiais e limitadas das pesquisas em Psicologia, segundo Bronfenbrenner, conduziram a sua Teoria a reconhecer que existem vários aspectos da vida de uma criança em desenvolvimento que interagem e a afetam, e que não eram percebidos nos estudos anteriores, considerados por ele como “unidirecionais”.

Em sua Teoria, Bronfenbrenner (2004) caracterizou o desenvolvimento humano como um fenômeno de continuidade e mudança, sendo que os seres humanos possuem

características biopsicológicas, tanto em nível individual quanto grupal, estendidas ao longo de sua vida e por gerações sucessivas responsáveis por gerar consequências ao desenvolvimento pessoal da criança. Nesse sentido, contraria a fragilidade dos estudos científicos quando não consideram ou não atribuem significado relevante da presença dos pais na vida e desenvolvimento da infância.

Essa constatação se deve ao fato de Bronfenbrenner ter sido bastante influenciado pelo seu pai, um neuropatologista que, quando começou a trabalhar com pessoas com sofrimento psíquico e/ou necessidades especiais, observou que os seus pacientes cada vez mais se sentiam angustiados e tinham seus coeficientes diminuídos quando internados semanas em um sanatório, enquanto, após internação e tratados em casa, aumentavam seus coeficientes (Cecconello & Koller, 2003).

Por esse aspecto, sua Teoria tem exercido forte influência no campo dos cuidados e desenvolvimento das crianças ao conduzir para novas direções na atenção à infância, bem como à juventude, atribuindo ao ambiente organizado da criança forte impacto no seu desenvolvimento. Essa organização se daria por um arranjo alojado de estruturas, contexto, conforme já definido: microsistema, mesossistema, exossistema e macrosistema.

O microsistema é a camada mais próxima da criança e contém as estruturas com as quais tem contato direto, abrangendo as suas relações e interações com seus arredores (Berk, 2000). As estruturas do microsistema incluem a família e a escola, entre demais ambientes, cujos relacionamentos têm impacto tanto longe da criança quanto em sua direção. Como exemplo, cita-se a presença dos pais na vida de uma criança, que afeta suas crenças e comportamentos, e a presença dela também afeta os pais no mesmo sentido, o que Bronfenbrenner denomina de influências bidirecionais.

O mesossistema engloba as interações entre os microsistemas da criança, como as interações entre os pais e professores, sendo o local onde os microsistemas individuais de uma pessoa não funcionam de maneira independente, estando interconectados e assim exercendo influência uns sobre os outros. Por exemplo, se os pais de uma criança têm bom relacionamento com os professores dela, essa interação poderá influenciar o seu desenvolvimento, com efeitos positivos.

O exossistema incorpora outras estruturas sociais formais e informais, que influenciam indiretamente a criança, já que afetam um dos microsistemas. Exemplos seriam a vizinhança, os locais de trabalho dos pais, os amigos dos pais e a mídia de massa, que são ambientes nos quais a criança não está envolvida diretamente e são externos à sua experiência, mas ainda assim a afetam de qualquer maneira (Leonard, 2011).

O macrosistema difere dos ecossistemas anteriores, pois não se refere aos ambientes específicos de uma criança em desenvolvimento, mas à sociedade e à cultura já estabelecidas em que a criança está se desenvolvendo. Isso também pode incluir o status socioeconômico, etnia, localização geográfica e ideologias da cultura. Os efeitos nesse sistema são maiores, pois os princípios definidos pelo macrosistema têm uma influência em cascata nas interações de todas as outras camadas (Souza *et al.*, 2020).

Esses sistemas inter-relacionados compõem o ambiente de um indivíduo e são responsáveis por um processo de desenvolvimento recíproco. A transição dos ambientes e a qualidade relacional estabelecida influenciam no seu trajeto e nas suas mudanças ao longo dos seus diferentes ciclos de vida (Diniz & Koller, 2010).

**CAPÍTULO III – DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA, INTERVENÇÃO PRECOCE E O USO DE
TECNOLOGIA ASSISTIVA**

O presente capítulo caracteriza a deficiência múltipla, demonstra a importância da IP, com seus conceitos e práticas no Brasil e na Europa, ainda que de maneira breve, visando o atendimento das necessidades das crianças com deficiência, além da participação socioafetiva dos pais nesse atendimento, considerando o acesso destes a instrumentos que permitam auxiliar o desenvolvimento dessas crianças de maneira lúdica e prazerosa. Nesse ponto, o capítulo também apresenta a tecnologia assistiva como um conjunto de recursos para um trabalho lúdico dos pais junto aos seus filhos, considerando o brincar na primeira infância como essencial para o desenvolvimento infantil.

3.1 Deficiência múltipla e o papel das interações nos ambientes familiar e escolar

De acordo com o documento “Programa de Capacitação de Recursos Humanos do Ensino Fundamental – Deficiência múltipla” (Brasil, 2000), a expressão deficiência múltipla designa uma condição heterogênea que envolve as seguintes dimensões: física e psíquica; sensorial e psíquica; sensorial e física; física, psíquica e sensorial.

Na primeira dimensão, têm-se crianças com deficiência física associada à deficiência mental ou transtornos mentais; na segunda, deficiência auditiva associada à deficiência mental ou a transtornos mentais e deficiência visual associada à deficiência mental; na terceira, deficiência auditiva associada à deficiência física e deficiência visual associada à deficiência física; e na quarta, deficiência física associada à deficiência visual e à deficiência mental, deficiência física associada à deficiência auditiva e à deficiência mental, e deficiência física associada à deficiência auditiva e à deficiência visual (Brasil, 2000).

Vale destacar que a deficiência múltipla deve ser percebida não apenas em termos físicos ou sensoriais, mas observada sob aspectos biopsicossociais, já que envolve simultaneamente várias deficiências, que devem, invariavelmente, ocasionar inúmeras adversidades ao ambiente físico e social da criança (Silva, 2011).

A avaliação da deficiência múltipla objetiva seu melhor atendimento e requer a participação de variadas áreas do conhecimento, envolvendo profissionais diversos, e

instrumentos confiáveis de diagnóstico, não resumidos, por exemplo, a testes psicológicos, que eram os mais utilizados, já que nem sempre os seus critérios seguiam padrões compatíveis com a cultura a que eram aplicados, o que se julga, a priori, influenciar nos resultados do diagnóstico.

Outro ponto a se destacar é a utilização de tabelas de referência, que seguem padrões de pessoas sem deficiência, ignorando as especificidades que envolvem as crianças com esse tipo de deficiência. Elas requerem instrumentos particulares de avaliação para um diagnóstico preciso de suas dificuldades, visando intervenções realistas, ou seja, com base em suas reais necessidades.

Família e cuidadores de crianças com deficiência múltipla precisam enfrentar inúmeras barreiras que afetam o desenvolvimento da criança. Essas barreiras são ambientais, sociais e atitudinais, o que torna necessário que a família/cuidadores identifiquem recursos, equipamentos e tenham treinamentos para que assim o façam.

Os treinamentos, como apoio familiar, podem ajudar as famílias a se sentirem incluídas na promoção do bem-estar geral de suas crianças com deficiência. Logo, a interação dos pais/cuidadores com a criança é de suma importância para o seu desenvolvimento, haja vista que os laços afetivos construídos fazem a diferença no processo de organização de sua vida, obtendo o apoio necessário para seguirem, apesar das dificuldades enfrentadas.

Em consonância com os preceitos constitucionais, em seus arts. 227 e 229, é dever da família, em primeiro lugar, assegurar à criança, dentre tantas prioridades, a convivência familiar e comunitária, colocando-a a salvo de qualquer negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, cabendo aos pais assisti-la, além de criar e cuidar dela. Esses preceitos tornam-se contundentes quando se trata de crianças com deficiência, à medida que suscitam a importância da proteção familiar, do cuidado, e das relações afetivas entre pais e filhos para que possam se desenvolver dentro de uma normalidade possível.

Essa compreensão sustenta a ideia de que as interações socioafetivas são importantes componentes no trato interpessoal, caracterizando as relações humanas como relações essencialmente afetivas. Então, entende-se que a interação social é definida uma ação

recíproca e que afeta a criança com deficiência positivamente desde que possua meios que a sustente.

A participação em grupos de intervenção e programas de auxílio aos pais de crianças com deficiência podem auxiliar no incremento da interação família/criança, pelo compartilhamento de experiências, permitindo, por exemplo, a definição de uma rotina para a criança que valorize a qualidade dos vínculos familiares.

Retomando os estudos de Vygotsky, a interação social é condição para o desenvolvimento cognitivo do indivíduo e, na realidade em questão, requer a utilização de ferramentas para que ocorra de maneira satisfatória, permitindo à criança com deficiência experimentar trocas que lhe sejam construtivas.

Seguindo o pensamento de Vygotsky, o primeiro capítulo dos Parâmetros Nacionais de Qualidade para a Educação Infantil (Brasil, 2006, p.14) destacam que “[...] a interação social torna-se o espaço de constituição e desenvolvimento da consciência do ser humano desde que nasce.” Dessa forma, a interação adulto-criança é essencial para o desenvolvimento da criança, sendo expressão de seus afetos e mediação para resolução de seus conflitos, contribuindo para a sua formação psicossocial.

As interações com a família oferecem o suporte para que a criança estabeleça relações nos demais ambientes que participa ao longo de sua formação. Entre estes ambientes, encontra-se a escola que, depois da família, exerce um papel preponderante na sua formação. É no ambiente escolar que o processo de interação se intensifica, pela relação criança-criança, adulto-criança, cuja frequência de encontros faz com que a experiência vivenciada impute à escola espaço legítimo de construção e partilha de conhecimento.

As interações sociais no ambiente escolar adquirem importância nas legislações educacionais que tratam da infância no Brasil. A princípio, o Referencial Curricular Nacional para Educação Infantil (RCNEI) traz um conjunto de referências e orientações pedagógicas para a Educação Infantil que consideram as especificidades afetivas, emocionais, sociais e cognitivas para a formação da criança.

As interações, segundo o RCNEI (Brasil, 1988), devem ser oportunizadas em instituições de Educação Infantil acolhedoras, no intuito de fornecerem “[...] elementos afetivos e de

linguagem para que as crianças aprendam a conviver, buscando as soluções mais adequadas para as situações com as quais se defrontam diariamente” (RCNEI, 1998, p.31).

A diversidade nas interações sociais potencializa experiências para o desenvolvimento infantil (Brasil, 2006). Então, são percebidas como geradoras de possibilidades interativas que devem primar por um contexto coletivo de qualidade. Nessa perspectiva, cabe ressaltar:

As iniciativas dos adultos favorecem a intenção comunicativa das crianças pequenas e o interesse de umas pelas outras, o que faz com que aprendam a perceber-se e a levar em conta os pontos de vista dos outros, permitindo a circulação das ideias, a complementação ou a resistência às iniciativas dos parceiros (Brasil, 2006, p.16).

O entendimento supracitado remete à formação da criança pautada na dignidade, no respeito ao seu ritmo individual, na formação de sua identidade, como pessoa em desenvolvimento, com desejos e interesses diferentes, e que são dimensões essenciais a serem consideradas quando se trata de crianças com deficiência.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI) definem criança como:

Sujeito histórico e de direitos que, nas interações, relações e práticas cotidianas que vivencia, constrói sua identidade pessoal e coletiva, brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura (Brasil, 2010, p.12).

Observa-se que todos os aspectos relacionados acima só são possíveis através de interações que preconizam sentimentos de respeito, construção de valores, princípios de

colaboração, generosidade e solidariedade, que se entende como primordiais em toda e qualquer relação, sobretudo aquelas que envolvem crianças com deficiência.

3.2 Intervenção precoce no Brasil e suas práticas atuais na Europa

A priori, a Intervenção Precoce (IP) se constitui na ação necessária a ser utilizada como apoio a qualquer criança e sua família, o mais cedo possível, para que a criança possa se desenvolver durante todo o período de sua educação. Logo, a Intervenção na Primeira Infância (IPI) é uma área importante para a consolidação do direito de crianças pequenas e suas famílias receberem o apoio que precisam na garantia do desenvolvimento infantil. Proporciona um melhor ajustamento social quando suas ações são voltadas a crianças com necessidades educativas especiais (Machado & Santos, 2017).

No Brasil, ainda se têm estudos cuja designação da IP pode ser conhecida como “Estimulação Precoce” ou “Estimulação Essencial” e geralmente são expressões utilizadas como sinônimas. Diante disso, verifica-se que não há um consenso entre os termos, mesmo em documentos utilizados como referência para programas de IP, como é o caso das Diretrizes Educacionais sobre Estimulação Precoce.

Nas referidas Diretrizes, a expressão “estimulação precoce” traduz os “[...] termos correlatos do espanhol (“estimulación temprana” e “estimulación precoz”) e também em inglês (“early stimulation” ou “early intervention”) (Brasil, 1995, p. 11). O documento acrescenta que o termo “precoce” suscita alguma dúvida quanto ao seu significado etimológico, porém preserva a natureza preventiva, que é a sua essência e objetivo fundamental do Programa de Estimulação Precoce. Além disso, o sentido de “precoce” implica em ações antecipadas, tendentes a evitar, atenuar ou compensar a deficiência e/ou suas consequências (Brasil, 1995).

Mesmo com expressões correlatas, as Diretrizes em comento consagram a expressão “estimulação precoce” como mais adequada, tanto no Brasil quanto no meio internacional, pois abrange um conjunto dinâmico de atividades, recursos, tanto humanos quanto ambientais, que incentivam a criança, em seus primeiros anos de vida,

visando à aquisição de experiências relevantes para o seu desenvolvimento considerando o seu processo evolutivo (Brasil, 1995).

Em nível internacional, foram publicados documentos relevantes nos últimos 20 a 30 anos demonstrando a evolução de ideias e teorias que conduziram a um novo conceito de IPI, em que a saúde, a educação e as ciências sociais, em particular a Psicologia, estão diretamente envolvidas (Tegethof, 2007).

Os países europeus passaram a desenvolver um novo conceito de IPI, abrangendo uma nova situação, em que as práticas de IP, a partir de uma abordagem mais ampla de intervenção, deixaram de focar exclusivamente a criança e passaram a contemplar a família e a comunidade (Blackman, 2003).

A participação da família e da comunidade é posta no art. 29 da LDB 9394/1996, quando define a educação infantil, como a primeira etapa da educação básica e que tem como finalidade “[...] o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade” (Brasil, 2017, p.22).

Nesse âmbito, retoma-se aos estudos de Bronfenbrenner, que foram de suma importância para a construção de um novo conceito de IPI, pautado no sistema familiar, que serve para o fortalecimento de competências e recursos para que as crianças com necessidades especiais superem/amenizem dificuldades, sobretudo, no processo educativo.

De acordo com Furtos (2016), a participação da família acarreta três benefícios. No primeiro, o reconhecimento dos pais como aqueles que melhor conhecem a criança e assim, mesmo que os profissionais especialistas tenham o conhecimento sobre o desenvolvimento infantil, é à família que cabe a maior parte na troca de informações com a criança; no segundo, destaca-se que o trabalho realizado pelos profissionais de IP pode ser continuado pelos pais, em casa, em clima familiar e descontraído, sem haver o caráter rotineiro e intenso promovido pelos profissionais; e, por último, a melhoria da qualidade do trabalho realizado pelo apoio dos pais, ajudando a criança na resolução de seus problemas.

O novo conceito de IPI foca no desenvolvimento infantil e no impacto da interação social para o desenvolvimento humano de maneira geral. Destaca a mudança de um tipo de intervenção focada principalmente na criança para uma abordagem mais ampla, envolvendo a criança, a família e o meio ambiente, correspondendo a uma evolução de ideias no campo da deficiência, ou seja, mudanças de um modelo "médico" para um modelo "social" (Macana, 2014).

Entende-se que para a IPI é necessário que sejam disponibilizadas, o quanto antes, ferramentas para os pais/cuidadores e profissionais responsáveis pela execução de intervenções junto às crianças, já que, como bem evidencia a literatura sobre o assunto, o diagnóstico precoce aliado à intervenção apropriada propicia a diminuição de riscos para o desenvolvimento infantil. Para tanto, a IPI deve ocorrer, preferencialmente, nos dois primeiros anos de vida da criança, pois, considerando a sua maior plasticidade neural, poderá responder melhor ao ambiente e às terapias (Carniel *et al.*, 2017; Halpern *et al.*, 2000).

Existem muitas habilidades que são desenvolvidas nos primeiros três anos de vida de uma criança. Alguns bebês e crianças atingem marcos de desenvolvimento mais lentamente do que o esperado, o que justifica a IP naqueles que se encontram com atrasos no desenvolvimento (Papalia & Field, 2013).

Em conformidade com Almeida *et al.* (2011), as necessidades específicas das crianças e de suas famílias precisam ser atendidas por serviços de IP. Esses serviços, sempre que possível, devem ser integrados por atividades diárias das crianças, valorizando o seu ambiente natural, já que nele é que passam a maior parte do tempo.

A IP é a melhor maneira de apoiar o desenvolvimento e o bem-estar de crianças com deficiência, com TEA, atraso no desenvolvimento ou outras necessidades educacionais adicionais. Pode ajudá-las a desenvolver habilidades que necessitam nas atividades diárias, tanto em âmbito familiar quanto educacional. Às vezes, as crianças que recebem IP precisam de menos ou quase nenhum apoio à medida que crescem (Souza, 2015).

Medidas de educação pautadas na IP possibilitam a crianças com deficiências múltiplas um ambiente estimulador para a convivência e a aprendizagem. A presença de profissionais como psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos e professores

especializados em educação especial e inclusiva auxiliam para que esse ambiente seja consolidado.

Segundo Perez-Lopes (2008), o campo de atuação profissional em IP é muito amplo, já que contempla diferentes áreas: Medicina, Psicologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Pedagogia, favorecendo o desenvolvimento de diversas competências, com base nos conhecimentos que são necessários. Esses conhecimentos se referem ao desenvolvimento infantil, sobretudo, de crianças de 0 a 6 anos; às patologias infantis; aos efeitos do ambiente sobre o desenvolvimento infantil; e aos instrumentos de avaliação do desenvolvimento, tanto gerais quanto específicos.

As abordagens de IP geralmente se concentram em apoiar quatro aspectos principais do desenvolvimento infantil: físico, cognitivo, comportamental e social e emocional, determinando o potencial da criança e o que lhe será benéfico ao longo de sua vida.

O desenvolvimento físico envolve a saúde física da criança, o seu amadurecimento e a presença ou ausência de uma deficiência física, e fornece a base para um desenvolvimento positivo em todas as outras áreas. Os resultados físicos almejados pelas atividades de IP incluem a redução da incidência de doenças infecciosas e diminuição da obesidade infantil (Freitas, 2016).

O desenvolvimento cognitivo inclui a aquisição de habilidades de fala e linguagem pelas crianças, sua capacidade de ler e escrever, e compreensão da solução lógica de problemas. Está fortemente associado ao sucesso da criança na escola e à entrada no mercado de trabalho. Os resultados cognitivos normalmente almejados pela IP incluem desempenho em testes padronizados, desempenho escolar e educação superior e oportunidades de emprego quando saem da escola (Freitas, 2016).

O desenvolvimento comportamental e social abrange o desenvolvimento de habilidades e competências que possibilitem participação, interação e papel social da criança, bem como comportamento adaptativo aos diferentes ambientes que participa socialmente. Isto é de suma importância para as crianças com Deficiência Intelectual (DI), pela dificuldade de adaptação que apresentam em decorrência da defasagem intelectual, e para as crianças com TEA, cuja capacidade de interação social é impactada de maneira

expressiva por conta do desenvolvimento da linguagem e por características típicas do transtorno, como a capacidade de integração “olho no olho”.

No desenvolvimento emocional, partindo da origem da palavra “emoção”, que provém do latim “emovere” e significa, entre outros entendimentos, mover-se, o que faz sentido no universo da criança com deficiência no sentido de que esse movimento promova a intersecção entre mente e corpo, tendo em vista o desenvolvimento de emoções básicas, como afeição e interesse.

Esse avanço pode ser comprometido quando os pais se negam a aceitar que seus filhos possuem alguma deficiência. A negação é, muitas vezes, a maneira de não contrariarem suas expectativas quanto ao nascimento de um filho. Conforme Batista e França (2007), antes mesmo do nascimento do bebê, os pais já o tem em seus pensamentos, fantasias e desejos, ou seja, o idealizam dentro dos padrões sociais de “perfeição”, do que é ser saudável e bonito. A deficiência surge como “um balde de água fria” em suas idealizações, o que os empurra a um sentimento de negação da realidade, o que, conseqüentemente, implica no desenvolvimento da criança, já que aos pais cabe o papel de buscar meios para que possa superar as suas limitações.

Apesar de ainda se identificar práticas de IP no Brasil em que a estimulação precoce é prevalente, com majoritariamente abordagens clínicas, nos últimos anos tem havido uma mudança baseada numa visão mais ampla de desenvolvimento infantil. Isto se deve, sobretudo, a políticas públicas para a infância, que apontam caminhos de intersetorialidade no atendimento a crianças de 0 a 6 anos de idade. Entre essas políticas se destacam a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016.

A Lei referida, conhecida como Marco Legal da Primeira Infância, nos incisos do art. 4º, enaltece o reconhecimento da necessidade de respeito a individualidades e ritmos de desenvolvimento das crianças, com valorização da diversidade da infância no Brasil; redução das desigualdades quanto ao acesso a bens e serviços no atendimento à criança na primeira infância, primando pela equidade e inclusão sem discriminação; abordagem participativa na oferta de serviços, envolvendo pais, profissionais e a sociedade como o todo; e a descentralização de ações, com articulação setorial com vistas ao atendimento integral e integrado à criança (Brasil, 2016).

A articulação setorial amplia o acesso das crianças com deficiência a instituições e serviços essenciais para que desenvolvam. Entre essas instituições, destaca-se a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), instituição filantrópica e que por muito tempo foi praticamente única no atendimento a crianças com deficiência, constituindo-se em referência do segmento no Brasil.

Demais instituições, como Associações de Amigos do Autista – AMAs e os Centros de Atenção Psicossocial infanto-juvenil – CAPSi, fazem parte da articulação setorial no atendimento a crianças com deficiência, dispendo de equipes multidisciplinares para que sejam desenvolvidas orientações e intervenções conforme a necessidade das crianças assistidas.

O Plano Nacional da Primeira Infância (Brasil, 2010) ressalta o direito e apoio à criança como parte dos direitos humanos, incluindo o estabelecimento de padrões para a orientação e o desenvolvimento de programas, serviços e leis necessários para o desenvolvimento de estratégias coordenadas e multissetoriais que atendam às crianças percebidas como sujeitos em desenvolvimento.

As estratégias devem priorizar o direito da criança com deficiência e cuidados especiais, devendo ser fornecida assistência apropriada para que os pais tenham condições de cuidar de suas crianças. Assim, os programas de cuidado e educação na primeira infância para crianças com deficiência múltipla com idade até seis anos deve ser desenvolvido e/ou reorientado para promover o desenvolvimento físico, intelectual e social e o acesso escolar. Esses programas têm uma importante função econômica para o indivíduo, à família e à sociedade na prevenção do agravamento das condições incapacitantes (Dias, 2010).

Conforme o pensamento de Nunes (2001), em Portugal, a deficiência múltipla se refere a acentuadas limitações no funcionamento cognitivo das pessoas e que, associada às limitações em outros domínios, no caso motor e ou sensorial, coloca em risco o acesso ao desenvolvimento e à aprendizagem, implicando na necessidade de apoio permanente à pessoa.

Particularmente em Lisboa e na cidade do Porto, na década de 1970, foram criados Centros de Educação Especial e, na década de 1980, houve o reconhecimento da

necessidade urgente em se desenvolver formas de atendimento às crianças com necessidades educacionais especiais, principalmente em idade precoce, incluindo programas de IP envolvendo os pais.

No distrito de Coimbra, na década de 1990, verificou-se um número expressivo de crianças com deficiência e/ou atraso grave de desenvolvimento inserido nos serviços de educação em idades muito avançadas, ocasionando no agravar da situação dessas crianças quanto ao desenvolvimento de suas capacidades frente a suas limitações. Assim, surgiu o Projeto de Lei nº 891/1999, que definiu as orientações reguladoras da IP para crianças de 0 a 5 anos com base na criação de condições facilitadoras para o desenvolvimento global da criança.

Em 2008, foi publicado o Decreto-Lei nº 3/2008, com as atuais práticas de intervenção no âmbito da Educação Especial e que criou os agrupamentos de escolas de referência para a colocação de docentes em IPI; e, em 2009, foi publicado o Decreto-Lei nº 281/2009, criando o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI). Segundo o art. 3º deste Decreto, a IPI se apresenta como um conjunto de medidas de apoio integrado centrado na criança e na família, incluindo ações de prevenção e reabilitação, designadas para a educação, para a saúde e para a ação social.

O SNIPI trata da organização de entidades institucionais de diversos setores sociais com o fim de atender não apenas a criança, como também sua família. Agindo assim, tal organização visa garantir acesso às estruturas que favoreçam o crescimento pessoal e social da criança, proporcionando-lhes condições para que desenvolvam.

Considerando a abordagem centrada na família, tendo em vista crianças autossuficientes, ressalta-se a presença do modelo ecológico-sistêmico de Bronfenbrenner no Decreto em comento, reconhecendo a importância dos contextos em que se insere a criança, sobretudo o familiar, para que desenvolva. A família não é mais percebida como um “componente” participante do processo, mas “elemento” indispensável do processo, que visa à autossuficiência da criança, dentro dos limites possíveis.

Retomando ao SNIPI, sua criação possibilitou que a IPI ocorresse através de Equipes Locais de Intervenção – ELI’s, abrangendo, por exemplo, o Hospital Pediátrico, Centros de Saúde, Maternidades, Creches e Jardins de Infância, que facilitaram a comunicação com as

famílias das crianças atendidas, bem como o acesso aos locais para os primeiros atendimentos da criança.

Cabe acrescentar que, antes do Decreto-Lei nº 281/2009, as práticas de IPI eram executadas apenas em centros terapêuticos e instituições especializadas. Dessa forma, o Decreto ampliou os serviços oferecidos, sendo acessíveis à criança o mais cedo possível, de maneira gratuita ou com custo mínimo para as famílias, o que veio contribuir para atender às suas necessidades com ações centradas no âmbito familiar.

Outro ponto interessante deste Decreto é a individualização das práticas de atendimento às crianças, o que contraria as práticas no Brasil, onde, apesar da busca de individualização, ainda se encontram algumas resistências e continuam pairando atividades padronizadas.

3.3 O lúdico e a tecnologia assistiva como recursos de aprendizagem

O lúdico, ou seja, a brincadeira, constitui-se como um dos elementos estruturantes no desenvolvimento infantil, contribuindo para que a criança estabeleça relações de confiança pela interação com outras crianças, bem como desenvolva habilidades e competências para a construção do seu conhecimento.

Quando se trata de crianças com deficiência, o lúdico adquire proporções ainda mais expressivas, já que pode promover contextos qualitativos para a sua vida cotidiana, possibilitando-lhes situações de aprendizagem que as conduzam a posturas autônomas, de cuidado pessoal e assim de bem-estar.

Por possibilitar cooperação e troca com as famílias, o brincar reúne condições necessárias para que o desenvolvimento infantil se processe de maneira harmoniosa, facilitando interações e a formação de vínculos positivos com os adultos.

Na compreensão de Oliveira-Formosinho, Kishimoto & Pinazza (2007), a criança, no ato do brincar, insere-se na trilogia criar, sentir e pensar, o que demonstra o valor da

brincadeira na ação criativa da criança, bem como o seu papel no desenvolvimento das emoções e da integração do seu pensamento na ação.

Na brincadeira, o adulto é percebido como orientador e/ou estimulador, que oferece à criança um clima interativo e prazeroso, permitindo à criança vivenciar um contexto dinâmico que favorece o seu desenvolvimento sob diferentes aspectos: cognitivo, emocional e social.

Na escola, a brincadeira surge como um recurso para a realização das finalidades educativas, constituindo-se em elemento primordial ao desenvolvimento infantil, já que permite a manifestação do imaginário infantil, pela disposição de objetos simbólicos dispostos com uma intencionalidade, o que justifica a função pedagógica do brincar no desenvolvimento integral da criança (Kishimoto, 2000).

Nessa perspectiva, Kishimoto (2000) afirma que o brincar ganha espaço como importante ferramenta para a aprendizagem da criança, à medida que estimula seu interesse como estudante e cria condições favoráveis à construção de novas descobertas. Então, cabe ao professor o papel de mediador e motivador da aprendizagem, estando sempre atento às limitações da criança, mas, sobretudo, às suas possibilidades no processo de apropriação do conhecimento.

A maneira como o professor realiza as atividades lúdicas é de fundamental importância para que a criança amplie seus conhecimentos e desenvolva cognitivamente e socialmente (Kishimoto, 2000). Logo, o lúdico fornece oportunidades de desenvolvimento de um saber potencial da criança.

Na Teoria de Vygotsky, a brincadeira propicia à criança envolver-se com um mundo imaginário, em que a imaginação é um processo psicológico novo para a criança, e que surge de maneira original pela ação, favorecendo o seu desenvolvimento e autonomia, à medida que muda suas motivações e incentivos.

Partindo da necessidade de motivações e incentivos à criança, a Tecnologia Assistiva (TA) é percebida como ajuda técnica e autoajuda que proporciona às crianças com necessidades educativas inclusão na vida social, ajudando-as no desenvolvimento de suas capacidades funcionais (Hogetop & Santarosa, 2002).

Para o acesso integral às linhas de cuidado à saúde da criança e do adolescente, a TA deve ser oferecida pelo poder público de modo que sejam atendidas as suas necessidades específicas (Brasil, 2016). Nesse sentido, os estudos de Smith & Strick (2009) apontam que o uso de TA pode aprimorar o aprendizado, permitindo que as crianças que as utilizam tenham maior sucesso no uso de suas habilidades (pontos fortes) e contornem suas deficiências (desafios).

A TA é qualquer dispositivo, software ou equipamento que ajuda as pessoas com deficiência a contornarem seus desafios, aumentando sua confiança, independência e autossuficiência. Oferece muitas maneiras diferentes de melhorar a independência de uma criança em suas rotinas e atividades diárias. Como exemplo, pode-se citar: instruções simples de imagens para o dia com rotina em casa, demonstrando ações aparentemente simples, como lavar as mãos acima da pia no banheiro, ou o uso de tigelas com ventosas para que tenham maior estabilidade em seu manuseio.

A TA pode resolver muitos tipos de dificuldades de aprendizagem. Por exemplo, um aluno com dificuldade para escrever pode redigir um relatório escolar ditando-o e convertendo-o em texto por meio de um software especial; uma criança, que tem dificuldade em matemática, pode usar uma calculadora portátil para marcar a pontuação enquanto joga com um amigo; e um adolescente com dislexia pode ler em voz alta o manual de treinamento online de seu empregador.

Como pais ou profissionais, uma das maiores tarefas é ajudar as crianças a desenvolverem seu próprio senso de independência e compreensão de mundo. A TA pode auxiliar nesse propósito, à medida que, como área de conhecimento interdisciplinar, engloba métodos, estratégias, recursos, práticas e serviços que podem auxiliar no desenvolvimento da funcionalidade do indivíduo com deficiências, incapacidades ou mobilidade reduzida, tendo em vista a promoção de sua qualidade de vida com inclusão social (Brasil, 2007).

Como exemplos de TA, podem ser citados os Fones de ouvido bloqueadores de ruído para silenciar os sons de ambientes barulhentos ou superestimulantes, que auxiliam no desenvolvimento sensorial da criança, permitindo que se sinta mais confortável e segura no seu meio ambiente; e aplicativos para tablets, que “falam” palavras para que a criança as selecione na tela, auxiliam no desenvolvimento de sua comunicação verbal.

Nesse processo educativo com o uso de TA, o professor é visto não apenas como transmissor de conhecimento, mas um mediador que participa e interage no processo do desenvolvimento da aplicação da atividade como ferramenta para a facilitação da aprendizagem.

PARTE II – COMPONENTE EMPÍRICA

CAPÍTULO IV – ESTUDO EMPÍRICO

Este capítulo apresenta a metodologia empregada para a construção da parte empírica do presente estudo, a formulação da situação-problema, os objetivos do trabalho, o período em que se realizou a obtenção dos dados, os sujeitos envolvidos na pesquisa, e por fim, a análise e a discussão dos resultados da pesquisa, bem como a apresentação do Guia de intervenção Precoce como produto das análises realizadas.

4.1 Formulação do problema

A IP coopera para a prevenção da ocorrência de problemas no desenvolvimento da criança, ajudando os pais/cuidadores a apoiá-las a partir do diagnóstico, o mais cedo possível, de sua deficiência.

Porém, pela ausência de conhecimento ou por fatores, como a negação da realidade, esse diagnóstico pode ser tardio, dificultando o acompanhamento profissional adequado da criança e, conseqüentemente, o apoio dos pais/cuidadores, que muitas vezes se sentem perdidos quanto a saber como agir diante as dificuldades da criança com deficiência.

Esse cenário adquire maiores proporções à medida que a criança apresenta deficiência múltipla, o que lhe acarreta distintos problemas e que, se não forem identificados em tempo precoce, poderão impactar de maneira expressiva na sua evolução como pessoa em desenvolvimento, afetando o seu cognitivo e assim a sua capacidade de aprender.

Outro fator aliado a essa realidade diz respeito às práticas de IP no Brasil ainda serem muito centralizadas em ações de profissionais especializados, que se entende essenciais, mas poderiam ser melhor desenvolvidas a partir do momento que tivessem o envolvimento efetivo dos pais/cuidadores na execução, já que a eles cabe a convivência na maioria do tempo da criança, e assim possuem uma percepção mais ampla sobre as necessidades da criança que precisam ser supridas.

Entende-se que o envolvimento efetivo dos pais se daria pelo conhecimento das técnicas, ferramentas, recursos utilizados junto à criança pelos especialistas, o que daria aos pais/cuidadores a possibilidade de utilizá-los e contribuir para resultados mais promissores no desenvolvimento da criança. Entre estes meios, encontra-se a TA,

percebida, como já frisado nesta pesquisa, como ajuda técnica à criança com necessidades educativas especiais, e que pode aprimorar o seu aprendizado pela ampliação de suas habilidades funcionais, permitindo-lhe uma vida mais independente ao longo de seu processo de evolução.

A partir do exposto, o problema da pesquisa é o seguinte: “Considerando a importância da Intervenção Precoce e do uso da tecnologia assistiva na perspectiva lúdica, como os pais/cuidadores de crianças com deficiência múltipla podem auxiliá-las no desenvolvimento de sua aprendizagem?”

4.2 Objetivos

4.2.1 Objetivo geral

Apresentar um Guia Propositivo de Intervenção Precoce para os pais de crianças com deficiência múltipla, visando, com auxílio de Tecnologia Assistiva, o desenvolvimento de competências ou aperfeiçoamento de suas habilidades de maneira lúdica e prazerosa, respeitando as suas características como pessoas com necessidades educativas especiais.

4.2.2 Objetivos Específicos

Expor a importância do papel dos pais para a criança com necessidades especiais, reconhecida como pessoa de direitos e sujeito em desenvolvimento;

Apresentar a intervenção precoce como um caminho para que os pais de crianças com deficiência múltipla as auxiliem, reconhecendo suas limitações, mas, sobretudo, suas potencialidades de maneira clara e real;

Demonstrar como a tecnologia assistiva, compreendida como um conjunto de ferramentas de aprendizagem a ser trabalhado de maneira lúdica, pode auxiliar os pais de crianças com deficiência múltipla no seu desenvolvimento;

Elaborar um Guia Propositivo de Intervenção Precoce para os pais de crianças com deficiência múltipla.

4.3 Metodologia da pesquisa

Quanto ao objetivo, a pesquisa foi exploratória, visando maior familiaridade com o problema da pesquisa, explicitado pelo levantamento bibliográfico e estudo de caso (GIL, 2009). A pesquisa bibliográfica considerou estudos em livros, artigos, revistas, legislações educacionais do Brasil e da Europa, publicados ou não por meios eletrônicos. E a escolha do estudo de caso partiu do entendimento de que é o mais adequado quando se propõe a investigação do como e o porquê de determinado fenômeno, dentro de um contexto real, sendo assim uma investigação empírica (YIN, 2005).

Apresenta alguns propósitos, destacando-se: explorar situações da vida real; preservar o caráter unitário do objeto estudado; e descrever o contexto em que está sendo feita a investigação (GIL, 2009).

Nesse campo, os instrumentos de coleta de dados foram questionários, antes da realização do Guia proposto, contendo cinco perguntas abertas, e o segundo aplicado após a sua realização, com duas perguntas também abertas, para que fossem percebidas as impressões sobre o Guia e sugestões dos pais participantes da pesquisa.

Os sujeitos da pesquisa foram dez pais de crianças com deficiência múltipla, assistidas na Escola Municipal de Educação Especial Dra. Maria Amélia Bastos, escola da rede pública municipal, localizada no município de São José de Ribamar – Maranhão.

Quanto à abordagem, a pesquisa foi qualitativa, por ser a mais adequada, considerando o universo de significados, valores, atitudes, motivos que condicionam as relações,

processos, fenômenos que envolvem os sujeitos da pesquisa, não podendo ser reduzidos a variáveis operacionalizadas (MINAYO, 2001).

Para a análise dos resultados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo para que os dados da pesquisa fossem analisados de maneira objetiva e sistemática, com vistas à apreciação de elementos considerados relevantes conforme objetivos da pesquisa (Freitas, Janissek & Moscarola, 2004).

CAPÍTULO V – APRESENTAÇÃO DOS DADOS E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Este capítulo visa analisar os resultados obtidos com a pesquisa, sendo oportuno compreender as mensagens que esses conteúdos apontam e o que se pode vislumbrar delas quanto à relevância que apresentam para o objeto de estudo.

Para tanto, haverá análise dos dados obtidos a partir dos conteúdos das narrativas coletadas, resultado da realização de questionário, visando à compreensão das opiniões intervenientes. Os sujeitos não serão identificados por seus nomes e todos serão caracterizados como pais/cuidadores (p/c) e numerados de 1 a 10.

5.1 Questionário aplicado com os pais antes do Guia Propositivo

No questionário aplicado com os pais antes da realização do Guia proposto (Apêndice 1), a primeira pergunta considerou quando os pais/cuidadores perceberam que seus filhos tinham alguma deficiência. Entre as respostas, destacaram-se:

Descobri que meu filho possuía alguma deficiência desde que nasceu. Tinha um olhar distante e vazio. Isso se tornou muito visível e real pra mim. Tinha outros fatores a serem considerados... outros problemas que depois foram surgindo (P/c 1);

Eu percebi tipo quando minha filha estava entre os 6 a 7 meses... Mas neguei pra mim... Nenhuma mãe quer que seu filho fique doente, incapacitado ou seja prejudicado de alguma forma. Então eu demorei pra aceitar por medo (P/c 3);

Eu não percebi... Ou não quis perceber... as outras pessoas me diziam que eu deveria observar, mas eu não dei ouvidos... aos poucos quando meu filho já estava com 3 anos a realidade veio e eu me dei conta que ele era autista... inicialmente eu fiquei em choque, neguei, me senti culpada (P/c 4);

Recebi o diagnóstico da pediatra. Assim que minha filha nasceu chegou a notícia, no começo me senti perdida... não sabia o que fazer como agir. Achava mil coisas na minha cabeça e nem sabia me comunicar com ela (P/c 8).

O conteúdo exposto demonstra alguns pontos a serem analisados: a identificação da deficiência desde o nascimento da criança; a negação da deficiência; e a necessidade de um diagnóstico inicial para que os pais/cuidadores saibam o que fazer para o desenvolvimento da criança.

Quanto à identificação da deficiência e a necessidade de diagnóstico, destaca-se que quanto mais cedo seja identificada a deficiência mais chances são oferecidas à criança de desenvolver e adquirir uma melhor qualidade de vida, com sua família, na escola, e em demais espaços sociais que participe. Para tanto, faz-se necessário o encaminhamento a especialistas, como o neuropediatra, tendo em vista avaliações para o devido diagnóstico (Whitman, 2015).

O diagnóstico o mais breve possível permite a IP, que no modelo educacional se dar pela percepção da criança como um ser integral, que requer uma avaliação global do seu desenvolvimento e assim meios e recursos técnicos, tecnológicos, dentre outros materiais, para que tenha o atendimento necessário (Brasil, 2000).

Entre esses recursos tecnológicos, podem ser citadas a TA, que auxilia na ampliação de uma habilidade para que a criança possa realizar a função desejada e que se encontra impedida por conta da deficiência (Bersch, 2013).

A negação da deficiência contraria o direito da criança, como sujeito percebido em sua integralidade, de ter acesso a meios que favoreçam o seu desenvolvimento em múltiplas dimensões: física, cognitiva, psicológica e social. Isto agrava a situação das crianças com deficiência múltipla, já que necessitam de intervenção o mais breve possível e de maneira constante para que despertem habilidades funcionais essenciais e assim tenham uma vida digna.

Nesse sentido, a superação do sentimento de negação pelo casal é necessário e assim requer o apoio de profissionais, como psicólogos, que possam mediar para ajustamento à situação da deficiência de maneira saudável.

O Programa de IPI, de modo geral, tem como objetivo permitir que a família reaja à frustração quanto ao nascimento de um filho com deficiência, favorecendo a aceitação

da criança e o reconhecimento de que precisa de ajuda, obtendo informações sobre as condições da criança e de seu desenvolvimento para que evite conflitos familiares relacionados à criança. A construção do vínculo positivo entre mãe e filho, em especial, é um dos principais mecanismos para que esses propósitos se consolidem (Brasil, 2000).

Em relação aos primeiros sinais da deficiência e que foram percebidos pelos pais/cuidadores, obteve-se os seguintes resultados:

Ele não se comunicava. Não olhava pra gente. Tinha um semblante distante. Fora que depois eu percebi as ações repetitivas ou ainda a posse exagerada por determinado objeto (P/c 1);

Eu percebi maior lentidão para dominar coisas como treinar o penico, se vestir e se alimentar e também dificuldade em lembrar coisas (P/c 3);

Ele apresentou dificuldade em entender as regras sociais. Dificuldade de compreender coisas simples, como se nunca estivesse prestando atenção em nada (P/c 5).

A falta de comunicação, lentidão ao realizar atividades do dia a dia e dificuldade de entender regras sociais são características peculiares quando se trata de crianças com deficiência, sendo que há predominância de algumas sobre outras dependendo do tipo identificado. No tocante às crianças com deficiência múltipla, podem englobar todas elas.

Nesse aspecto, considera-se que deficiência múltipla é a expressão que designa mais de uma deficiência, sendo uma condição heterogênea que revela associações diversas de deficiências que afetam, de maneira mais ou menos intensa, o funcionamento individual e o relacionamento social (Brasil, 2000).

No que se refere à providência tomada para a melhoria da condição encontrada, destaca-se:

Inicialmente quando percebi... Eu reagi com a negação, foi profundamente assustador. Mas logo que me acalmei busquei ajuda profissional (P/c 1);

Depois que descobri eu busquei alguns centros de ajuda, como APAE, e escolas que tivesse condições de aceitar crianças com deficiência múltipla, ou seja uma educação voltada para as necessidades intelectuais (P/c 2);

Como eu neguei a condição do meu filho. Adquiri, raiva, negação e medo e acabei demorando pra procurar ajuda profissional. Mas, atualmente tenho ajuda tanto de profissionais de saúde como de instituições especializadas e até na escola também... mas mesmo assim ainda me sinto incapaz (P/c 4);

Eu procurei a APAE, e de lá me encaminharam para outros como o Centro-Dia que me deu bastante apoio para os cuidados da minha filha. Mas mesmo assim, as vezes eu me sinto insegura para executar algumas tarefas fora do centro para o desenvolvimento dela (P/c 7);

Como eu descobri na maternidade que meu menino teria síndrome de Down, logo procurei terapeuta ocupacional, oftalmologista, otorrinolaringologista, pediatra, entre outras especialidades (P/c 9).

Apesar da negação da deficiência ainda ter sido evidente nas colocações dos pais/cuidadores, acompanhada do medo, da raiva, houve a busca por ajuda especializada em instituições de referência no tratamento de pessoas com deficiência, como a APAE, e de profissionais que são necessários para o diagnóstico e/ou acompanhamento da criança, como pediatras, oftalmologistas, otorrinolaringologistas e terapeutas ocupacionais.

Os pais/cuidadores também responderam se tinham conhecimento sobre atividades que ajudam no desenvolvimento da criança.

No início não tinha conhecimento de nenhuma atividade lúdica. Mas agora aprendi por observar nos locais que nos ajudam, algumas atividades. Mas não tenho muita segurança, parece que um profissional tem mais técnica (P/c 1);

As únicas atividades que eu sei, são as que eu vi quando meu filho foi atendido pelas fonoaudiólogas. E eu aprendi de olhar...Não que algum profissional tenha se preocupado em me ensinar pra eu continuar com as atividades em casa (P/c 2); Não eu não tenho conhecimento de nenhuma atividade lúdica. Para mim, os métodos utilizados de terapia clínica usados são difíceis de conduzir em casa (P/c 3);

Meu filho gosta de bolas coloridas... as cores chamam a atenção dele... então eu brinco, com ele. Por ele ser autista, é difícil ele se socializar. Então eu brinco com ele mas não sei se essa atividade ajuda em alguma coisa (P/c 4);

Eu conheço algumas atividades que eu faço, tentando imitar o que as instituições fazem. Eu sei que não faço igual os profissionais, mas pelo menos eu tento (P/c 6); Não conheço atividades específicas que possam melhorar o desenvolvimento dela. A gente brinca de tocar piano. Ela gosta de sons, música acalma bastante (P/c 7); Não, eu não conheço nenhuma atividade... ainda hoje tenho dificuldade de me comunicar com ela... Às vezes essa falta de entendimento faz ela ficar nervosa e estressada... A única coisa que sei que acalma ela é pintar, brincar de colorir (P/c 8);

Sim conheço... Mas não sei se executo as atividades corretamente. E nem sei direito de que forma essa ou outra atividade ajudam no desenvolvimento. Eu vejo vários profissionais executando diversas atividades, aí eu procuro aprender uma ou outra (P/c 9);

Eu conheço algumas atividades por observar os profissionais executando... Mas não sei reproduzir estas atividades em casa, muitas vezes não tenho nem material que possa ajudar nessas atividades (P/c 10).

Dois aspectos merecem ser contemplados a partir das colocações expostas: a ausência de conhecimento de atividades lúdicas a serem desenvolvidas com a criança e a vontade dos pais/cuidadores de realizarem atividades que possam auxiliar suas crianças, mas que muitas vezes se refletem no “copiar” o que é feito pelos profissionais especializados nas instituições que participam e, ainda, sem convicção de que estar certo.

Nesse ponto, enfatiza-se que a ludicidade faz parte da condição humana e como tal corrobora no atendimento às necessidades inerentes à formação do ser humano em longo prazo (Kishimoto, 2000).

É relevante o pensamento de Branco e Ciantelli (2017) ao salientarem quando a criança brinca com os pais aprende a desenvolver suas habilidades e entra em sintonia com eles, favorecendo a construção de um relacionamento satisfatório.

No que se refere aos pais tentarem realizar atividades desenvolvidas pelos profissionais que assistem a criança, cabe expor:

as avaliações vinculadas aos modelos multidisciplinares e interdisciplinares não garantem a participação da família no contexto do diagnóstico e, muitas vezes, dispõem de poucas oportunidades de intercâmbio e de troca de ideias entre profissionais acerca dos resultados obtidos; (Brasil, 2000, p. 51).

A afirmação referida demonstra as contradições que comprometem as práticas no diagnóstico e tratamento das crianças com deficiência, já que se ignora a participação da família como sistema núcleo de sua convivência, não as possibilitando conhecer como são desenvolvidas essas práticas, o que compromete os seus resultados, pois requerem continuidade, o que seria possível pela aplicação correta delas no ambiente familiar.

No último questionamento anterior à aplicação do Guia, os pais responderam se gostariam de ter orientações sobre o uso de TA na perspectiva de realização de atividades lúdicas que os auxiliasse na aprendizagem de suas crianças. Foram unânimes em dizer que “sim”.

No campo educacional, a TA tem por objetivo romper barreiras sensoriais, motoras ou cognitivas que limitam ou impedem a aquisição de conhecimentos pela criança com deficiência e que, sendo objeto de ludicidade, pode contemplar o seu desenvolvimento em diferentes dimensões, como emotivas, corporais, sociais e psicológicas, permitindo-lhe lidar melhor consigo e com o outro, já que o lúdico, como já mencionado, faz parte da formação humana.

CAPÍTULO VI– GUIA PROPOSITIVO DE INTERVENÇÃO PRECOCE PARA OS PAIS

Neste capítulo é apresentado o Guia Propositivo de Intervenção Precoce, bem como as impressões e sugestões das famílias participantes da pesquisa sobre o Guia, considerando o quanto a IP, utilizando recursos como a TA pode ser benéfica tanto para o ambiente familiar quanto para o contexto escolar, visando o desenvolvimento das crianças com deficiência múltipla.

6.1 Apresentação do Guia Propositivo

O cenário atual da IP no Brasil demonstrou que as suas práticas ainda estão aquém da promoção de serviços que favoreçam a efetiva participação da família na vida da criança com deficiência, tendo em vista ajudá-la no desenvolvimento de habilidades e aquisição de competências indispensáveis para a sua vida de maneira autossuficiente, dentro das suas possibilidades.

Portanto, faz-se necessário abordar a necessidade de um Guia Propositivo de Intervenção Precoce (GPIP) para os pais, para que possam executar atividades no seio familiar com suas crianças e assim promover melhorias significantes no desenvolvimento destas. Para tanto, o GPIP foi apresentado às famílias através da metodologia do World café. A metodologia contém um formato simples, eficaz e flexível para hospedar diálogos em grandes grupos, reunindo um amplo corte transversal de membros da comunidade em discussões focadas em soluções.

O World Café pode ser modificado para atender a uma ampla variedade de necessidades, como especificidades de contexto, números, propósitos, localização e outras circunstâncias. No presente estudo se sustentou em cinco componentes: ambiente, boas-vindas e introdução, rodadas de pequenos grupos, perguntas e colheita.

O ambiente trata de a criação de um espaço informal para o café com os participantes, visando à exploração do assunto em evidência, discutido em pequenos grupos de mesa. A discussão é realizada em várias rodadas de 20-30 minutos, com conversas abertas e relaxadas. As imagens em anexo demonstram a configuração do ambiente, onde foram dispostos um banner, com a apresentação do GPIP, e cadeiras para que os pais e, também,

os professores da escola campo de pesquisa pudessem se assentar para que a conversa fosse conduzida pela anfitriã. A disposição do ambiente em questão teve a finalidade de garantir um espaço agradável para que todos se sentissem bem e pudessem expor suas percepções de modo a engrandecer os resultados desta pesquisa.

No componente “Boas-vindas e Introdução”, a anfitriã iniciou com uma recepção calorosa, com proposições iniciais ao processo do World Café, estabelecendo o contexto, apresentando o banner, com a proposta do GPIIP com os pais e explicando o seu conteúdo. Ainda nessa apresentação a anfitriã apresentou a dinâmica do evento, expondo o seu objetivo, a composição e o formato, às perguntas que seriam suscitadas, e que em seguida seria aberto para discussões e, por fim, seriam distribuídos alguns exemplares do GPIIP explicando cada elemento nele contido.

As rodadas de pequenos grupos contemplaram a apresentação das dificuldades de cada pai/cuidador, que puderam expor seus anseios, medos sobre o desenvolvimento de suas crianças no cenário educacional. Os pais fizeram uma roda de conversa, falando sobre as dificuldades de estimularem as crianças por falta de conhecimento e estratégias. Trocaram experiências e relatos. Gostaram muito da proposta, pois sentiam muito medo de não lidarem corretamente com os seus filhos.

As perguntas, quarto elemento do world café, revelaram à anfitriã que deve haver incentivo à contribuição de todos e assim, em cada rodada, a anfitriã iniciou com uma pergunta elaborada especialmente para o contexto específico e o propósito desejado no World Café. Para tanto, iniciou com uma única pergunta e, em seguida, passou a utilizar uma linha progressiva mais profunda de inquérito, com conversação com os pais e professores. Na ocasião, foram trazidas à tona questões respondidas pelos pais no questionário já analisado, que serviram para ampliar as conversas já iniciadas.

Nesse momento, a ideia foi trazer à tona as questões sobre como e quando os pais reconheceram as dificuldades de aprendizagem de seus filhos e ao tomarem conhecimento de tais dificuldades e quais foram as primeiras providências tomadas, se tinham conhecimento de atividades lúdicas e as praticavam em casa com seus filhos e se gostariam de conhecer mais atividades.

Depois de feitas as perguntas e realizados os debates, a anfitriã distribuiu para cada participante uma amostra do GPIIP e apresentou aos participantes as partes que o compunha, salientando os seus principais conceitos. Seguiu-se, mais uma vez, com a abertura do espaço para que os participantes se posicionassem.

A anfitriã destacou a importância da utilização da TA para que as crianças satisfaçam as suas necessidades educacionais, aliando seus diversos recursos ao lúdico, para que possam aprender de maneira descontraída e prazerosa.

A colheita consistiu no compartilhamento das descobertas coletivas, com expressão dos diferentes pensamentos sobre as descobertas propiciadas pelo GPIIP, o que culminou em novas ideias sobre o uso de TA no cotidiano familiar. Os participantes compreenderam que o GPIIP apenas deu um norte de atividades que podem ser praticadas em casa e que muitas outras podem surgir a partir da percepção dos familiares.

6.2 Impressões e sugestões dos pais após aplicação do Guia Propositivo

Após o evento de apresentação do GPIIP, os pais foram questionados (Apêndice 3) sobre as definições que estes tinham sobre Tecnologia Assistiva. Os pais demonstram, de maneira quase unânime, entendimento positivo sobre a TA, afirmando:

eu vi que a tecnologia assistiva se refere a várias ferramentas, produtos, jogos e aplicativos que ajudam as crianças com algum tipo de limitação educacional a fazer algo que de outra forma não poderiam fazer ou teriam dificuldades; (P/c 4);

eu acho que a tecnologia assistiva é algo que ajuda a criança a superar obstáculos e ajudá-los com confiança a concluir tarefas que anteriormente exigiam assistência” (P/c5);

Claro que sim... Depois do Guia eu busquei mais informações... Pra mim Tecnologia assistiva consiste em ferramentas ou dispositivos e serviços. AT permite que as crianças envolver-se mais plenamente nas atividades e rotinas

típicas em casa, na escola e na comunidade fornecendo o apoio necessário para superar, ou contornar, pessoas relacionadas à deficiência limitações. As ferramentas AT podem ser de tecnologia muito baixa - lupas, papel em relevo ou velcro – ou pode ser de alta tecnologia, como dispositivos de comunicação eletrônica, computador de leitura de tela software ou dispositivos de mobilidade (P/c 8);

Eu entendo que tecnologia Assistiva é qualquer ferramenta que permite os indivíduos participem ativa e totalmente na aprendizagem e em outras atividades do dia a dia. Assim, essas ferramentas ajudam uma criança com limitações educacionais a acessar e concluir os mesmos trabalhos e atividades cotidianas que outras crianças sem limitação (P/c 9).

Os pais também foram questionados se conseguiram desenvolver as atividades propostas no GPIIP e, caso não tenham conseguido, foi solicitado que expusessem suas maiores dificuldades. Somente dois não conseguiram e atribuíram à falta de tempo, de técnica adequada para que aplicasse as atividades, bem como falta de segurança, no sentido de não acreditar que a atividade teria efeito satisfatório. A maioria teve impressões positivas sobre o GPIIP.

O Guia Propositivo foi ótimo, super didático. A minha sugestão é que deveria ter mais atividades; (P/c 10);

O Guia apresentou dicas importantes e essenciais principalmente para pais que estão iniciando este caminho de descoberta junto com seus filhos. A minha sugestão é que deveria haver mais atividades. Achei que apresentaram poucas atividades (P/c 10).

Além de mais atividades, os pais sugeriram que houvesse treinamentos para eles, tendo em vista que pudessem lidar melhor com a criança após o diagnóstico da deficiência, bem

como sugeriram que fossem realizadas reuniões mensais para debates e desenvolvimento de atividades coletivas.

A metade dos pais, no caso cinco, propôs que houvesse a continuidade do GPIP e que a cada lançamento houvesse reuniões, debates e treinamento de novas atividades com pais e filhos.

CONCLUSÕES

O presente estudo trouxe a questão da intervenção precoce na Infância, demonstrando a importância da detecção e o diagnóstico das situações antecipadamente que possam interferir no desenvolvimento das crianças com deficiência, em especial, com deficiência múltipla.

A IPI deve ser iniciada entre o nascimento e a idade escolar, pois quanto mais cedo se iniciar a intervenção, maior e melhor será a possibilidade de correções das possíveis limitações cognitivas e funcionais, e isso assegurará ao indivíduo o direito à participação e à inclusão social.

Nestes termos, o presente estudo apontou para a relevância da intervenção ainda nos primeiros anos de vida, e apontou para modeladores do desenvolvimento cognitivo e social correntes psicológicas, salientando que em havendo escassez de estímulos e recursos adequados à criança, isto pode vir a comprometer o seu desenvolvimento. Desta forma, em consonância com a perspectiva bioecológica de Bronfenbrenner, defendida atualmente, a intervenção precoce centrada no ambiente familiar e o uso de tecnologia assistiva, como recurso a ser utilizado nesse contexto, podem ajudar no processo de desenvolvimento da criança, considerada como sujeito integral e que assim precisa atender as suas necessidades em múltiplas dimensões: física, cognitiva, psicológica e social.

Constatou-se que, apesar dos avanços de IPI no Brasil, suas práticas ainda precisam ser aprimoradas no sentido de maior valorização da participação das famílias nas atividades desenvolvidas por instituições e por profissionais especializados ao atendimento de pessoas com deficiência, visando que sejam legitimados resultados mais promissores na IP.

O lúdico e o uso de recursos de aprendizagem, como a tecnologia assistiva, podem auxiliar no caminho de um percurso que possibilite às crianças com deficiência múltipla amenizarem suas limitações, desenvolvendo competências que as ajude em atividades do cotidiano, ou seja, funcionais, possibilitando uma melhor qualidade de vida.

Sob esses aspectos e com base no problema que norteou a pesquisa, considerando a importância da IP e do uso da tecnologia assistiva na perspectiva lúdica junto a crianças com deficiência múltipla, que para os pais auxiliarem no desenvolvimento dessas crianças é necessário que estejam atentos aos sinais, desde cedo, que indiquem algum tipo de deficiência; não podem negar esses sinais; devem desenvolver o sentimento de aceitação

para que possam ajudá-las a superarem suas limitações; buscar ajuda profissional em instituições especializadas para auxiliar a criança no atendimento de suas necessidades, bem como recursos, como a tecnologia assistiva para atividades lúdicas, para auxiliar seus filhos, o que necessita de informação compatível, o que foi evidenciado na postura da maioria dos pais.

Porém, faz-se necessário que os pais tenham acesso a procedimentos de como conduzir atividades que podem auxiliar seus filhos, o que se tornou perceptível na pesquisa, quando declararam ter sido bastante relevante o conhecimento proporcionado pelo Guia, mas, alguns deles, se sentiam inseguros de colocá-las em prática, sobretudo, pela falta de conhecimento, gerando, até mesmo falta de crédito quanto aos seus resultados. Então, sugeriram mais acesso a atividades, informação para saberem como proceder e continuidade de ações como a proporcionada pela pesquisa, reunindo os pais para dialogarem sobre as dificuldades de seus filhos, buscando soluções compartilhadas.

Sendo assim, a pesquisa foi de extrema relevância para uma melhor compreensão do cenário da educação especial inclusiva no Brasil, pelo conhecimento de situações que precisam ser mudadas ou convalidadas para que se efetive os ideais de inclusão das pessoas com deficiência, tendo em vista salvaguardar o que é posto nas disposições legais, mas que ainda não se consolidou como se pretende.

Bibliografia

Almeida, I. C. de *et al.* (2011). Práticas de intervenção precoce baseadas nas rotinas: um projecto de formação e investigação. *Análise Psicológica*, Lisboa, v. 29, n. 1.

Batista, S., & França, R. (2007). Família de pessoas com deficiência: desafios e superação. *Revista de divulgação técnico-científica do ICPG*.

Bernartt, R.M. (2016). *A infância a partir de um olhar sócio-histórico*. http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/226.%20a%20in%20f%C2ncia%20a%20partir%20de%20um%20olhar%20s%D3cio-hist%D3rico.pdf.

BERSCH, R. (2013). *Introdução a tecnologia assistiva*. Porto Alegre: Assistiva - Tecnologia e educação.

BLACKMAN, J. A. Early intervention: an overview. In: ODOM, S. L.; HANSON, M. J.; BLACKMAN, J. A.; Kaul, S. *Early intervention practices around the world* Baltimore: Brookes Publishing, 2003.

Branco, A. P. S.C.; Ciantelli, A. P. C. (2017). Interações familiares e deficiência intelectual: uma revisão de literatura. *Pensando famílias*, v.21, n.2.

Brasil (2009). *Resolução CNE/CEB nº4, de 02 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o atendimento educacional especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial*.

Brasil (2008). *Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva*. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555, de 05 de junho de 2007.

Brasil (2001). *Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001*. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.

Brasil (1990). *Lei n. 8069 de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: Presidência da República. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm.

Brasil (1988). *Constituição República Federativa do Brasil*. Brasília: Centro Gráfico do Senado Federal.

Brasil (2000). *Programa de capacitação de recursos humanos do ensino fundamental deficiência múltipla*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial.

Brasil (1995). *Diretrizes educacionais sobre estimulação precoce: o portador de necessidades educativas especiais*. Brasília: MEC, SEESP.

Brasil (1998). *Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil*. Brasília: Mec/SEF.

Brasil (2010). *Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil*. Brasília: MEC, SEB.

Brasil (2016). *Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016*. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm

Brasil (2010). *Plano Nacional da Primeira Infância*. <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>

Brasil (2017). *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB. 9394/1996*.

Brasil (2014). *Planejando a próxima década conhecendo as 20 metas do plano nacional de educação*. https://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne_conhecendo_20_metas.pdf

Brasil (1927). Decreto nº 17.943-a, de 12 de outubro de 1927. Consolida as leis de assistência e proteção a menores. <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-17943-a-12-outubro-1927-501820-publicacaooriginal-1-pe.html>

Brasil (1989). *Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989*. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. <https://www.limeira.sp.gov.br/sitenovo/downloads/c7e7ed5cab07e16d88f0cb916375d4da.pdf>

Bronfenbrenner, U.; Ceci, S. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model, *Psychological Review*, Washington, D.C., American Psychological Association, n.101.

Bronfenbrenner, U.(2004). *Making Human Beings Human: Biological Perspectives on Human Development*, New York: Sage Publications Inc.

Cabral, C. (2004). *Perspectivas do acolhimento familiar no Brasil*. In C. Cabral (Ed.) *Acolhimento familiar. Experiências e perspectivas*. Rio de Janeiro, RJ: UNICEF.

Carniel, C. Z. *et al.* (2017). Influência de fatores de risco sobre o desenvolvimento da linguagem e contribuições da estimulação precoce: revisão integrativa da literatura. *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 19, n. 1.

Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2003). Inserção Ecológica na Comunidade: Uma Proposta Metodológica para o Estudo de Famílias em Situação de Risco [Ecological insertion in community: A methodological proposal for studying families under risk situation]. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(3), 515–524. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722003000300010>

Decreto-lei 281 (2009). *Cria o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, designado por SNIPI*. <https://dre.tretas.org/dre/261697/decreto-lei-281-2009-de-6-de-outubro>.

Dias, M. C. (2010). *Atendimento educacional especializado complementar e a deficiência intelectual: considerações sobre a efetivação do direito à educação* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).

Diniz, E., & Koller, S. H. (2010). *O afeto como um processo de desenvolvimento ecológico*. <https://www.scielo.br/j/er/a/rGkKHtMrZ4rRqJS8MT6WcHs/abstract/?lang=pt#:~:text=Affection%20as%20an%20ecologic%20development%20process&text=O%20afeto%20traduz%2Dse%20pela,um%20processo%20do%20desenvolvimento%20ecol%C3%B3gico>.

Fernandes, C. V. (2014). *A identidade da pré-escola: entre a transição para o ensino fundamental e a obrigatoriedade de frequência*. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/102342>.

Freitas, M. D. C. (2016). *Desenvolvimento infantil e criatividade*. AGE.

Freitas, H; Janissek, R.; e Moscarola, J. (2004). *Análise qualitativa em formulário interativo: rumo a um modelo cibernético conjugando análises léxica e de conteúdo*. CIBRAPEQ- Congresso Internacional de Pesquisa Qualitativa, 24 a 27 de março, Taubaté/SP.

Fuertes, M. (2016). *Intervenção Precoce na linha de horizonte das famílias*. In M. Fuertes, C. Nunes, e J. Rosa (Coord.), *Evidências em Intervenção Precoce*. Lisboa: Centro Interdisciplinar de Estudos Intervenção Precoce – Estudo Comparativo entre Portugal e Espanha 175 Educativas /Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.21/8271>.

Gil, A.C. (2009). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (4a ed). São Paulo: Atlas.

Halpern, Ricardo *et al.* (2000). Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. *Jornal de Pediatria*, v. 76, n. 6.

Heywood, C. (2004). *Uma história da infância: da idade média à época contemporânea no ocidente*. Colin Heywood Porto Alegre: Artmed.

Hogetop, L.; Santarosa, L. M. C. (2007). Tecnologias assistivas: viabilizando a acessibilidade do potencial individual. *Informática na Educação: teoria e prática*.

Kishimoto, T. M. (Org.) (2000). *Jogo, brinquedo, brincadeira, e a educação* (4. ed.) São Paulo: Cortez.

Leonard, J. (2011). *Using Bronfenbrenner's Ecological Theory to Understand Community Partnerships: a Historical Case Study of One Urban High School.*

Urban Education.

Macana, E. C. (2014). *O papel da família no desenvolvimento humano: o cuidado da primeira infância e a formação de habilidades cognitivas e socioemocionais.*

Machado, M. A. M. *et al.* (2017). Envolvimento participativo de famílias no processo de apoio em Intervenção Precoce na Infância Participatory involvement in Early Childhood Intervention. *Saber & Educar.*

Martins, E., & Szymanski, H. (2004). *Abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com Famílias. Estudos e pesquisas em Psicologia.*
<http://www.revispsi.uerj.br/v4n1/artigos/Artigo%205%20-%20V4N1htm>.

Minayo, M. C. de L. (Org.) (2001). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade.* Petrópolis: Vozes.

Mosquera, C. F. F. (2010). *Deficiência visual na escola inclusiva.* Curitiba: Ibpex.

Perez-Lopes, Julio (2008). De La estimulación precoz a La atención temprana: nuevas alternativas de actuación profesional. In BOLSANELLO, Maria Augusta (Org.) *Atenção e estimulação precoce: bebês com deficiência. Anais do I Simpósio Nacional de atenção e estimulação precoce.* Curitiba.

Nunes, C. (2001). *Aprendizagem activa na criança com multideficiência: guia para educadores*. Ministério da Educação de Portugal, Lisboa.

Oliveira-Formosinho, J.; Kishimoto, T.; Pinazza, M. A. (Orgs.) (2007). *Pedagogias(s) da infância: dialogando com o passado: construindo o futuro*. Porto Alegre: Artmed.

Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento humano*. Artmed editora.

Piletti, N.; Rossato, S.M. (2018). *Psicologia da aprendizagem: da teoria do condicionamento ao construtivismo*. São Paulo: Contexto.

Roth, B. W. (2006). *Experiências Educacionais Inclusivas*. In Programa Educação Inclusiva: Direito à diversidade. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial.

Sarmiento, M. J., Fernandes, N., & Tomás, C. (2017). Figuras da criança na sociologia da infância em Portugal. *Sociedad e Infancias*.

Silva, M. O. (2020). Possíveis origens dos impactos da violência de gênero na infância e na adolescência. *Revista Brasileira de Estudos da Homocultura*.

Silva, Y. C. R. (2011). Deficiência múltipla: conceito e caracterização.

Silveira, A. P., & de Souza, J. E. (2018). A infância na contemporaneidade e a construção do saberes. *Revista Acadêmica Licencia&acturas*.

Smith, C., & Strick, L. (2009). *Dificuldades de aprendizagem de A a Z: guia completo para educadores e pais*. Penso Editora.

Souza, J. C., Hickmann, A. A., Luz, A. A., Hickmann, G. M (2020). A influência das emoções no aprendizado de escolares. *Rev. bras. Estud. pedagog,*

Tegethof, M. I. S. C. D. A. (2007). *Estudos sobre a intervenção precoce em Portugal: Ideias dos especialistas, dos profissionais e das famílias*.

WHITMAN, T.L. (2015). *O desenvolvimento do autismo*. São Paulo: M. Books do Brasil Editora Ltda.

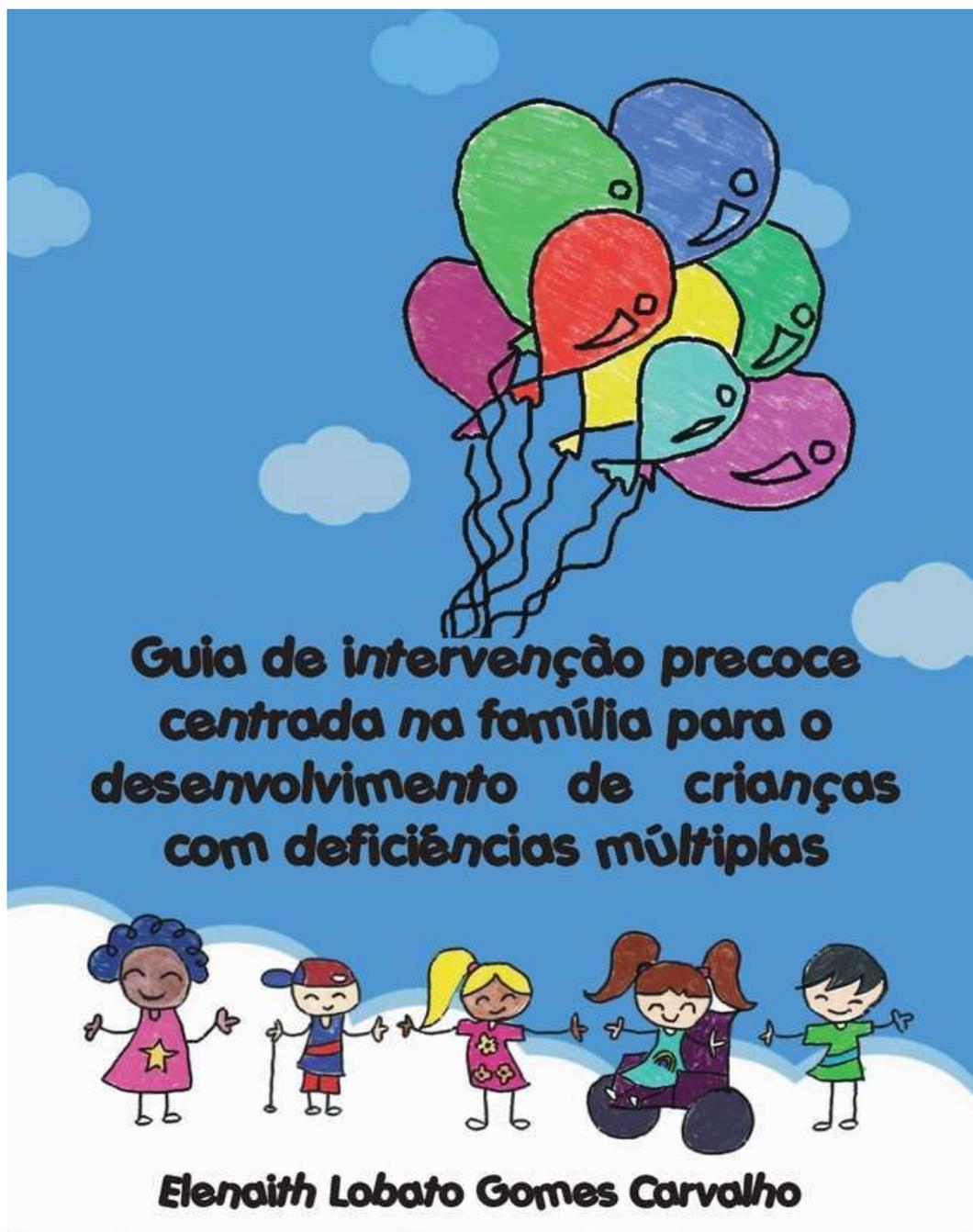
Yin, R. K. (2005). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. (3a ed.). Porto Alegre: Bookman.

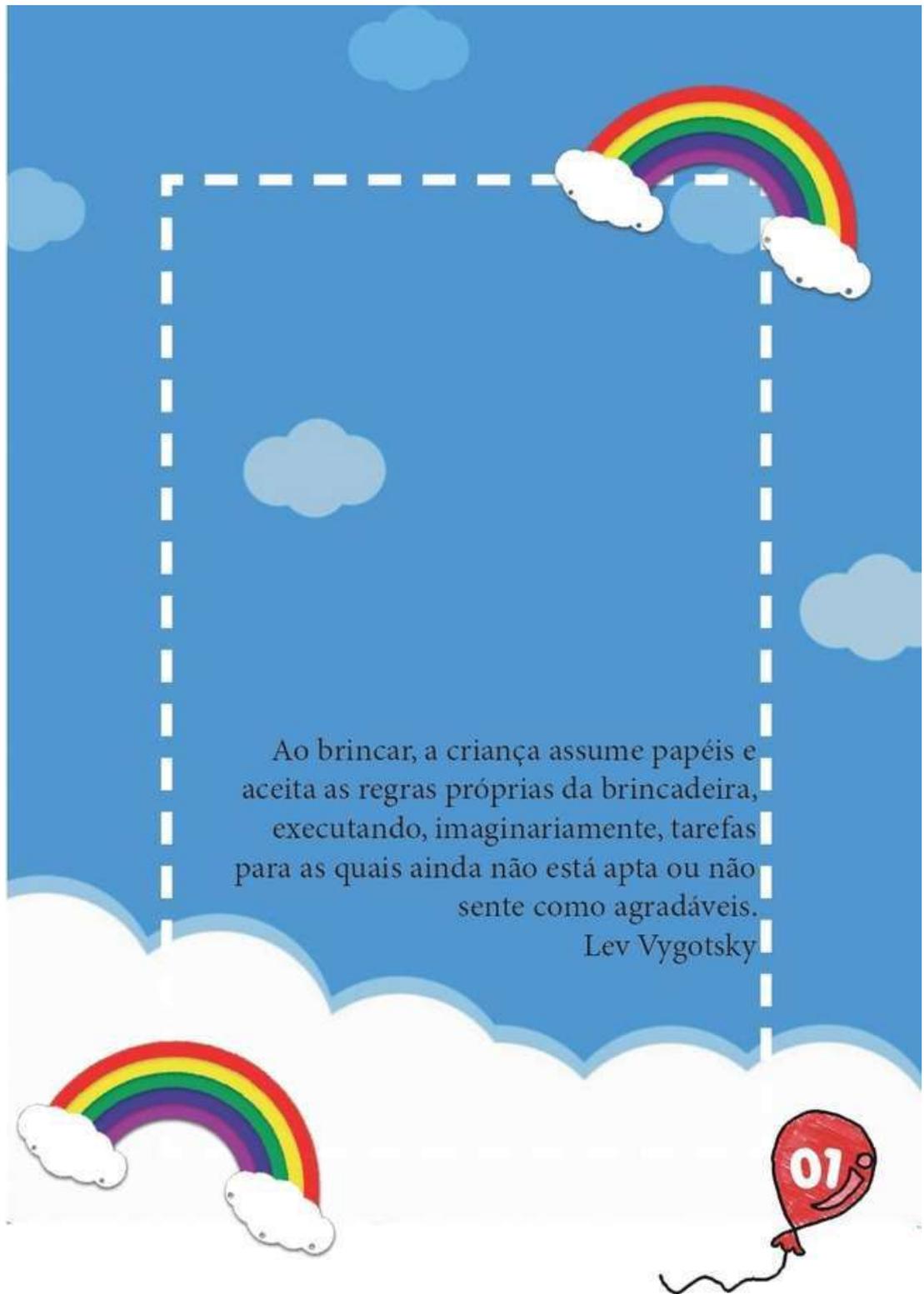
APÊNDICES

Apêndice 1 - Questionário aplicado com os pais antes do Guia Propositivo

1. Quando você percebeu que seu filho apresentava algum tipo de deficiência?
2. Você consegue descrever quais foram os primeiros sinais percebidos?
3. Que tipo de providência você tomou para melhorias na condição encontrada?
4. Você tem conhecimento de atividades lúdicas que ajudam no processo de desenvolvimento da criança? Se sim, quais?
5. Você gostaria de ter orientações precisas sobre o uso de tecnologias assistivas lúdicas que auxiliem na continuidade da aprendizagem das crianças

Apêndice 2 – Guia Propositivo de Intervenção Precoce



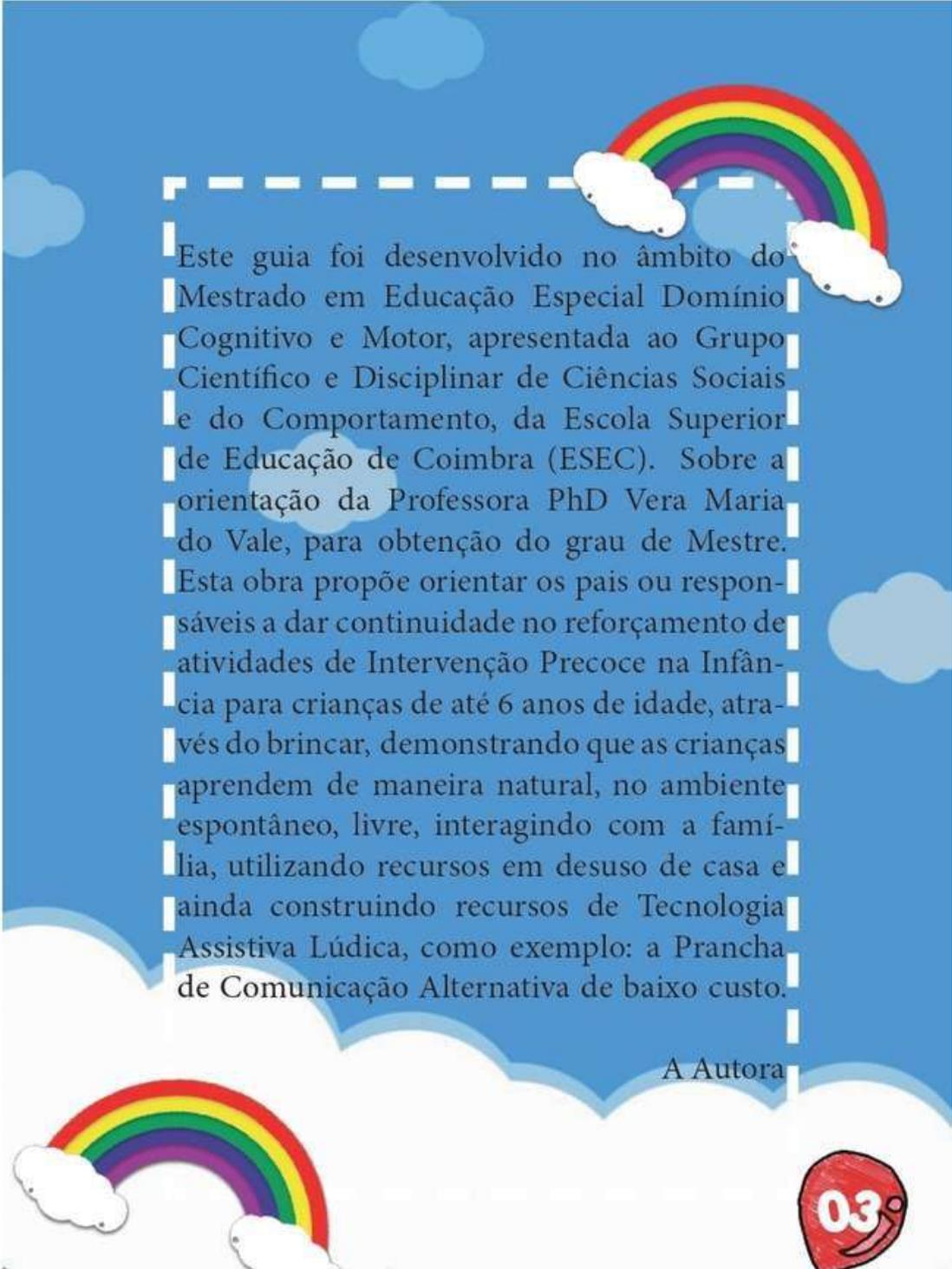


Ao brincar, a criança assume papéis e aceita as regras próprias da brincadeira, executando, imaginariamente, tarefas para as quais ainda não está apta ou não sente como agradáveis.
Lev Vygotsky

sumário

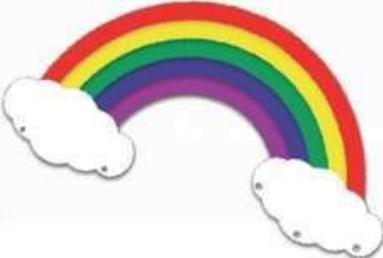
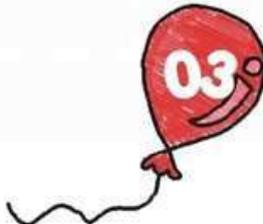
Capítulo 01 - Apresentação do Guia.....	04
Capítulo 02 - Os Primeiros Passos da Família	07
Capítulo 03 - Recomendações de Intervenção Precoce.....	14
Capítulo 04 - Blocos de Atividades de Intervenção Precoce..	18
Capítulo 05 - Tecnologias Digitais Assistidas.....	34
Capítulo 06 - Atividades Sócioafetivas.....	42
Capítulo 07 - Considerações Gerais.....	49
Bibliografia Consultada.....	51
Para Recortar.....	55

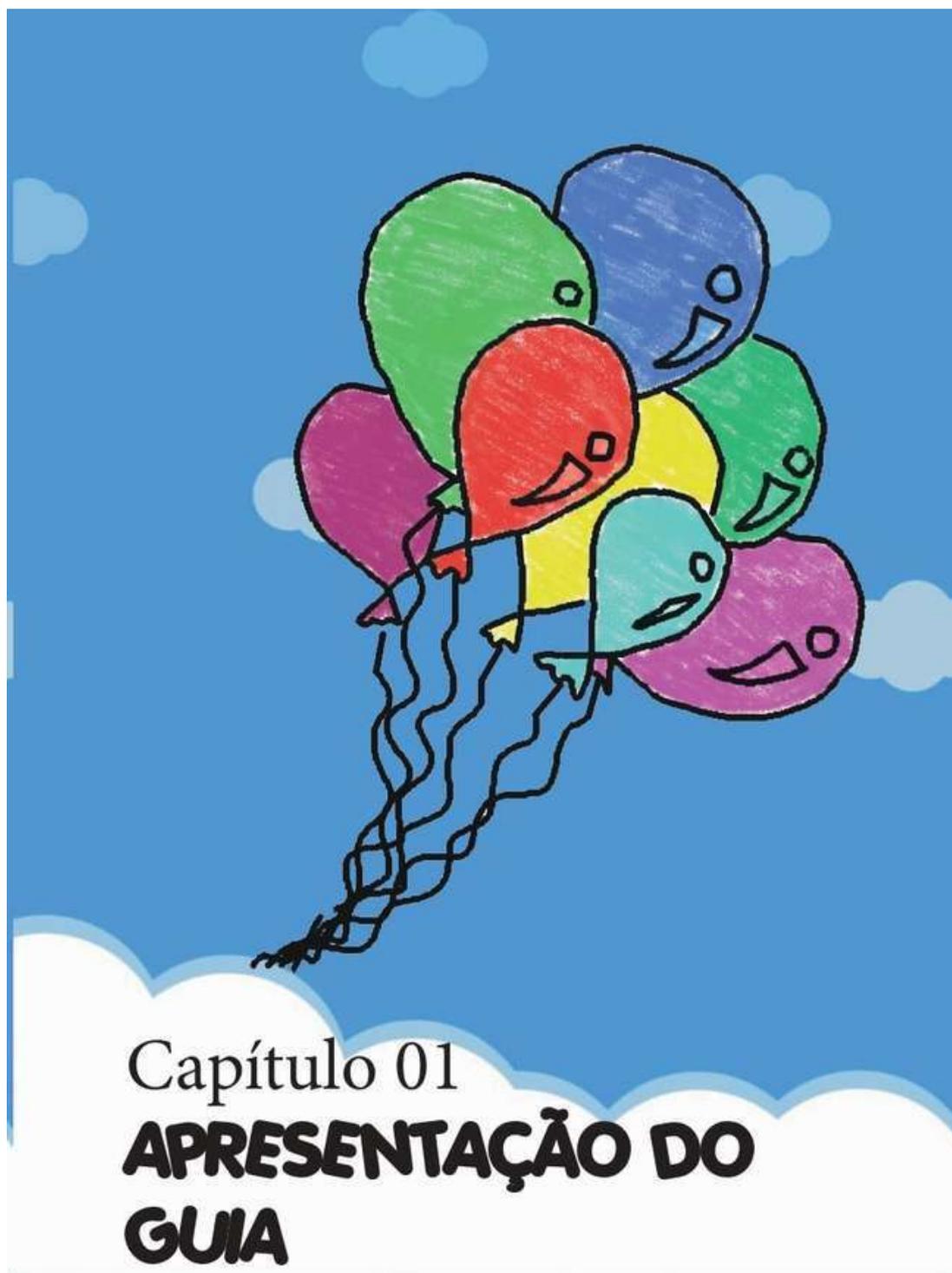




Este guia foi desenvolvido no âmbito do Mestrado em Educação Especial Domínio Cognitivo e Motor, apresentada ao Grupo Científico e Disciplinar de Ciências Sociais e do Comportamento, da Escola Superior de Educação de Coimbra (ESEC). Sobre a orientação da Professora PhD Vera Maria do Vale, para obtenção do grau de Mestre. Esta obra propõe orientar os pais ou responsáveis a dar continuidade no reforçamento de atividades de Intervenção Precoce na Infância para crianças de até 6 anos de idade, através do brincar, demonstrando que as crianças aprendem de maneira natural, no ambiente espontâneo, livre, interagindo com a família, utilizando recursos em desuso de casa e ainda construindo recursos de Tecnologia Assistiva Lúdica, como exemplo: a Prancha de Comunicação Alternativa de baixo custo.

A Autora





“Seu filho tem deficiência”

Nos segundos que leva para dizer essas palavras, um mundo de coisas deve ter passado pela sua cabeça. Frequentemente, o momento imediatamente após o diagnóstico é tumultuado. Existem muitos sentimentos típicos, incluindo medo, confusão e raiva - misturados com esperança, orgulho e amor.

Alguns pais demoram um pouco para aceitar o diagnóstico. Muitas crianças com deficiência não parecem diferentes de ninguém, então às vezes pode ser difícil no início acreditar. Outros pais se sentem aliviados por finalmente terem uma resposta.

A Intervenção Precoce é uma proposta filosófica que possibilitará a identificação de recursos e práticas que auxiliarão no conhecimento, na compreensão das necessidades individuais da criança dentro dos seus contextos naturais. Para Carvalho et al. (2016, p. 75). “Os contextos naturais de aprendizagem são os que proporcionam múltiplas oportunidades para experiências de aprendizagem e incluem a família, a vida na comunidade e a creche ou o jardim de infância.”

O ambiente familiar é favorável para o desenvolvimento da criança e também para reforçar das práticas terapêuticas. Sua vida será enriquecida por seu filho de maneira que você nunca imaginou, pois os laços familiares são fortalecidos pelas interações afetuosas (Cerqueira-Silva & Dessen, 2018).



A partir de um conjunto integrado de medidas políticas, centradas na criança e na família, com carácter preventivo e reabilitativo dentro dos serviços da Saúde, Educação e Assistência Social que devem assegurar o direito a inclusão e ao desenvolvimento da autonomia. Desde 2009, a Resolução CNE/CEB no 4, no Artigo 9, recomenda “(...) interface com os demais serviços setoriais da saúde, da assistência social, entre outros necessários ao atendimento”.

Esse é o propósito do guia...ajudar a garantir o direito!

O que é?

Um guia que tem o propósito de apresentar algumas atividades de intervenção visando ajudar os pais a intervir junto aos seus filhos/as ajudando-os a promover seu desenvolvimento.

Para que serve?

Ajudar a família nos primeiros passos ao entendimento da sua criança e das suas necessidades.

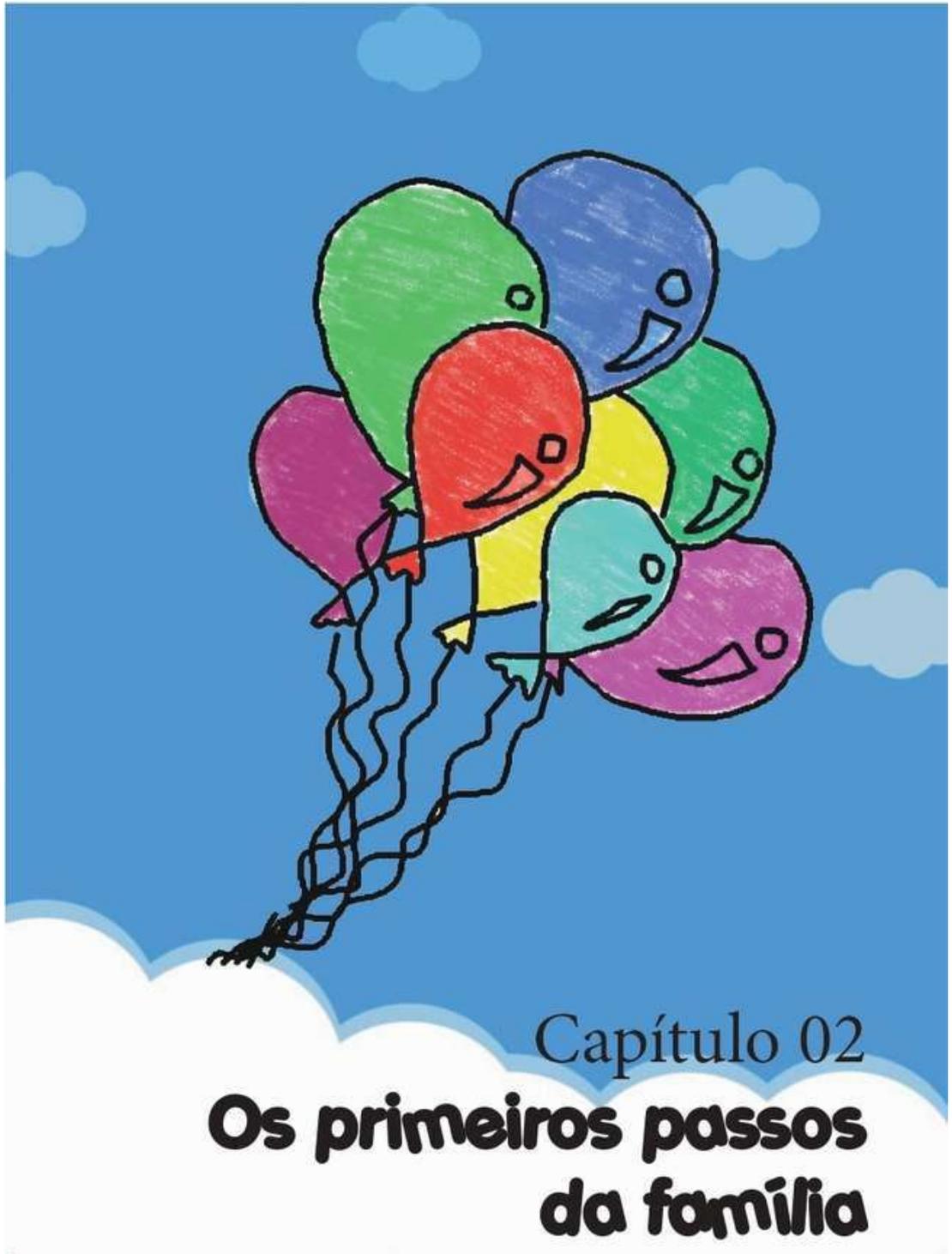
Colaborar recomendando atividades práticas de intervenção que podem ser desenvolvidas nas rotinas diárias em casa.

Capacitar a família para saber como lidar com a sua criança e estabelecer interações positivas

Para quem se destina?

A todos os pais! A toda comunidade! Para aqueles que de alguma forma querem ajudar no desenvolvimento da criança.





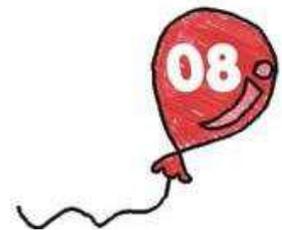
Capítulo 02
**Os primeiros passos
da família**

Um filho sempre vem envolvido de sonhos e expectativas. A família começa a idealizar o futuro membro familiar. Daí a importância do cuidado de todo período gestacional. O pré-natal é a melhor forma de acompanhar o desenvolvimento de seu bebê. A medicina possui exames que podem verificar a formação e as possíveis alterações genéticas durante a gravidez, por exemplo, é a Trissomia 21 (Síndrome de Down) (Bélem & Silva, 2021).

O acompanhamento médico durante a gestação e nos primeiros anos de vida da criança são de fundamental importância para identificação de transtornos relacionados ao neurodesenvolvimento, dos quais podemos citar o TEA (Transtorno de Espectro Autista) e a DI (Deficiência Intelectual).

Com o diagnóstico da deficiência, surge a imensa preocupação da família sobre o cuidado necessário, as terapias, a escolha da escola, o financeiro e como será o futuro... Os desafios são enormes! Os primeiros passos devem ser orientados e pautados nas prioridades estabelecidas para melhor assistir a família pela equipe transdisciplinar (Oliveira, 2018).

“É o processo através do qual a pessoa desenvolvente adquire uma concepção mais ampliada, diferenciada e válida do meio ambiente ecológico, e se torna mais motivada e mais capaz de se envolver em atividades que revelam suas propriedades, sustentam ou restituíram aquele ambiente em níveis de complexidade semelhante ou maior de forma e conteúdo” (Bronfenbrenner, 1996, p. 5). As rotinas e atividades diárias são excelentes oportunidades de aprendizagem quando protagonizadas pela criança e seu responsável.

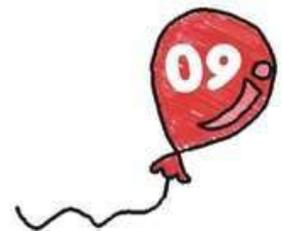


Pessoas com deficiência (PCD) e Deficiências Múltiplas (DM)

São pessoas que têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas (ONU, 2006).

Algumas crianças podem apresentar duas ou mais deficiências (Deficiências Múltiplas) e possuir prejuízos nas funções intelectuais, como raciocínio lógico, planejamento, pensamento abstrato, nas habilidades escolares e também no funcionamento adaptativo das atividades de vida diária, comunicação, participação social e vida independente. Exemplos: a surdo-cegueira, deficiência física e deficiência intelectual, deficiência auditiva e transtorno do espectro autista... chamadas de comorbidades.

O guia vai apontar estratégias cognitivas, sensoriais, afetivas e psicomotoras que vão auxiliar na ampliação de possibilidades de aprendizagem, a partir da Intervenção Precoce, para crianças de 3 a 6 anos. Aproveitando os conhecimentos prévios da criança e a plasticidades cerebral. Quando necessário, utilizando de tecnologias digitais assistivas.



Entendendo a importância da Intervenção Precoce

A intervenção precoce e o apoio das famílias

Atrasos na comunicação e no desenvolvimento da linguagem costumam ser o primeiro sinal de problemas de desenvolvimento em crianças pequenas. Quando identificamos preocupações no desenvolvimento da comunicação e da linguagem, incentivamos as famílias a buscarem intervenção o mais rápido possível. O diagnóstico precoce e o tratamento para atrasos no desenvolvimento aumentam as chances de melhora, em vez de simplesmente “esperar” e tratar os problemas mais tarde.

Mais Cedo é melhor

Tratar as dificuldades de comunicação e linguagem desde o início pode prevenir problemas potenciais de comportamento, aprendizagem, leitura e interação social. Pesquisas recentes sobre o desenvolvimento do cérebro nos lembram que “mais cedo é melhor” ao ensinar crianças pequenas. Aos 3 anos, a maioria das principais estruturas cerebrais estão maduras e torna-se mais difícil fazer mudanças significativas no crescimento e desenvolvimento de uma criança.



Fornecer recursos, suporte e informações

A intervenção precoce fornece aos pais recursos, apoios e informações para aprimorar as habilidades de comunicação de seus filhos. Trabalhar junto com um provedor treinado na primeira infância permite que os pais se sintam confiantes de que estão facilitando o desenvolvimento da comunicação de seus filhos.

Melhorar relacionamentos

Quando a comunicação e a linguagem estão atrasadas, a compreensão e a interação com outras crianças também serão comprometidas. Isso torna difícil desenvolver amizades, resolver problemas e aprender a negociar conflitos. Por meio da intervenção precoce, as crianças aprendem a usar a linguagem para transmitir mensagens, expressar sentimentos e interagir com seus amigos.

Melhorar Comportamentos

Crianças com atraso no desenvolvimento da comunicação podem ficar frustradas e exibir comportamentos desafiadores para compensar seus atrasos. É difícil expressar desejos e necessidades quando a comunicação é atrasada com tanta frequência que uma resposta física, como morder ou bater, toma o seu lugar. A intervenção fornecerá suporte e estratégias para facilitar as necessidades de comunicação de seu filho.



Promove o sucesso do seu filho na escola

O desenvolvimento da comunicação prepara o terreno para a alfabetização e influencia o sucesso posterior na escola. Há evidências que sugerem que ter um bom domínio da linguagem anda de mãos dadas com a capacidade de imaginar e criar novas ideias e, eventualmente, de ler e escrever.

Tornar o aprendizado divertido

A intervenção precoce ajudará as famílias a adicionar suporte às atividades diárias que fazem com seus filhos. Isso oferece muitas oportunidades para as crianças aprenderem - não apenas quando brincam, mas também quando se vestem, escovam os dentes, preparam refeições, comem, tomam banho, ajudam nas tarefas familiares, se arrumam para dormir e muitas outras atividades. A intervenção também traz à família uma maior compreensão das necessidades de seu filho e como quebrar o aprendizado em pequenos passos para seu filho.

Quando as crianças sabem o que se espera que façam e podem ter sucesso, elas se divertem aprendendo em quase todas as atividades e querem aprender mais.



O que são Tecnologias Assistivas?

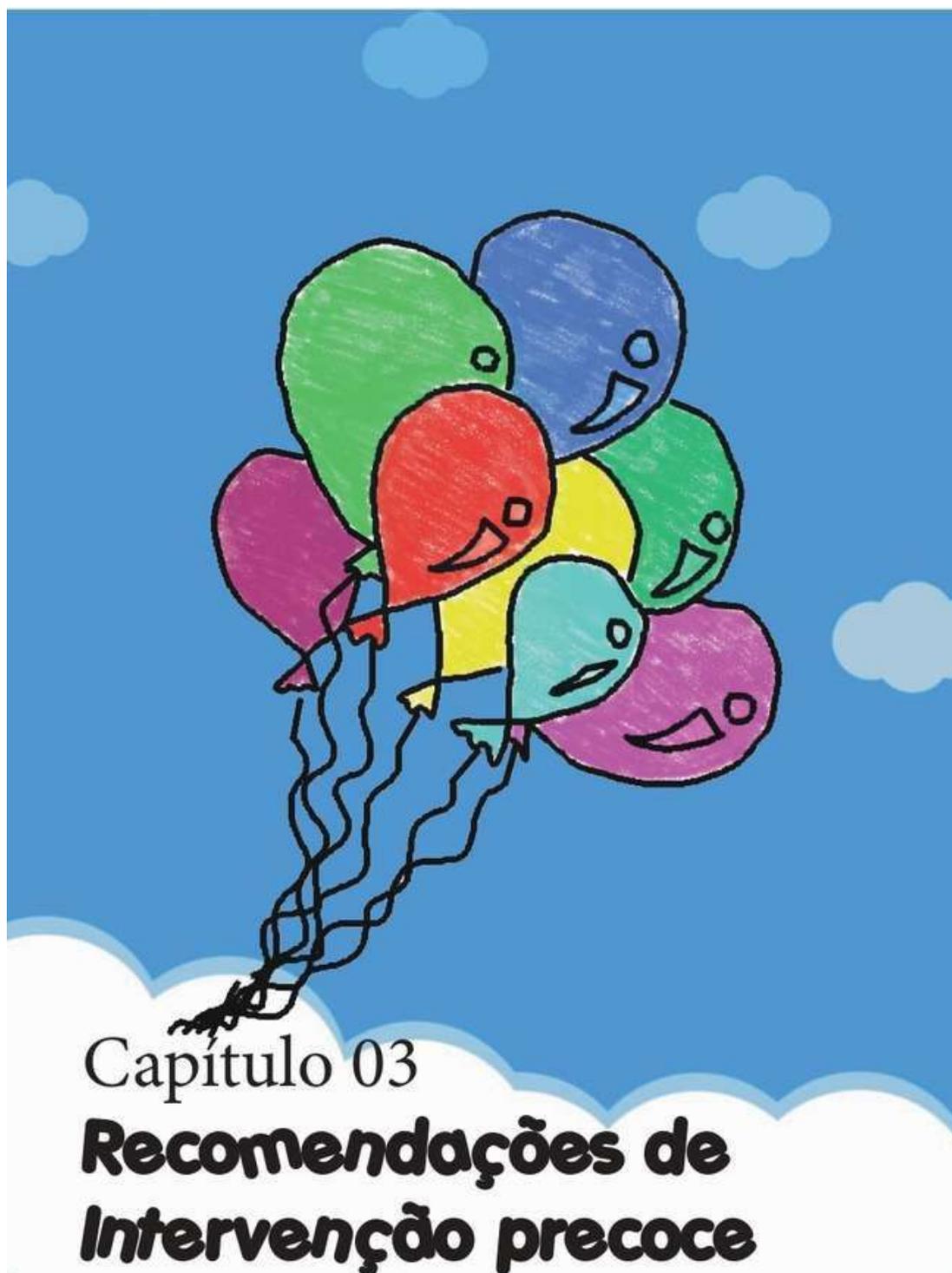
As tecnologias digitais podem ser tecnologias assistivas, são recursos ou estratégias, aplicadas ao conhecimento para a resolução de dificuldades funcionais da pessoa com deficiência, está sempre vinculada ao desempenho de uma função possibilitando a autonomia, pela necessidade com apoio dos recursos e com as habilidades que o sujeito com deficiência tem (Bersch, 2008)*.

Desse modo, as tecnologias digitais possibilitam a criança com deficiência a realização de atividades que sem elas seriam muito mais complicadas, como por exemplo aprender a ler, a escrever e a ampliar o seu conhecimento de mundo e dos assuntos escolares participando dessas atividades de forma lúdica (Bersch, 2008). No entanto, quanto ao uso das tecnologias (tabletes ou smartphones) por crianças é necessário que haja acompanhamento adequado de um adulto responsável. As crianças desde pequenas ficam encantadas com uso das tecnologias digitais.

A Tecnologia Assistiva é assegurada sob Lei Brasileira da Inclusão (LBI) Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015., Art. 74. “É garantido à pessoa com deficiência acesso a produtos, recursos e serviços, que maximizem sua autonomia, mobilidade pessoal e qualidade de vida”.

*Disponível em: <https://www.assistiva.com.br/>





Capítulo 03
**Recomendações de
Intervenção precoce**

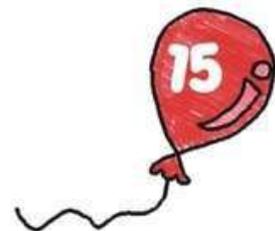
Intervenções Cognitivas

Toda criança aprende!

Desenvolver a linguagem da criança é uma ação que deve acontecer desde o ventre materno seguindo com o nascimento e assim por diante. Desse modo, todas as atividades que forem realizadas com as crianças é necessário que sempre haja o estímulo da linguagem da criança por meio dos adultos (Vygotsky, 2003, p. 15).

O desenvolvimento da linguagem traz consigo ampliações das relações sociais. Para crianças com deficiências múltiplas, podemos utilizar recursos da tecnologia assistiva lúdica, do tipo comunicação alternativa, para atender as crianças com limitações ou comprometimentos na fala e na escrita. Os jogos educativos e as pranchas de comunicação são excelentes alternativas.

As pranchas podem ser produzidas manualmente ou impressas e existem também softwares para tabletes. Outras oportunidades de aprendizagens são as adaptações de atividades que podem ser selecionadas e aplicadas em casa, basta investir no colorido, nos tamanhos bem chamativos como os cartazes, utilizar as colagens nos cadernos, gravuras, letras, cores, números, formas geométricas etc.



Intervenções Sensoriais e Afetivas

Brincadeiras sensoriais são essenciais para todas as crianças aprenderem como seus corpos funcionam e como processar, interpretar o mundo ao seu redor. Na área afetiva, desenvolve a identidade pessoal, autoestima, sociocultural, como higiene pessoal, consciência ambiental, ordem, regras de cortesia. Fortalece relações de amizade, escolhe-as por afinidade, inclusive seu amigo imaginário.

A família pode oportunizar descobertas significativas através dos sentidos em casa, utilizando objetos e permitindo a criança manusear através do brincar: é muito bom poder andar descalço, sentar no chão, tocar a grama (pode fazer um piquenique no parquinho, se tiver um gramado pode ser bem divertido).

O momento do lanche ou das refeições devem ser prazerosas, com as mãos higienizadas permita tocar, amassar, sentir o cheiro e conhecer as texturas, os alimentos e sabores.

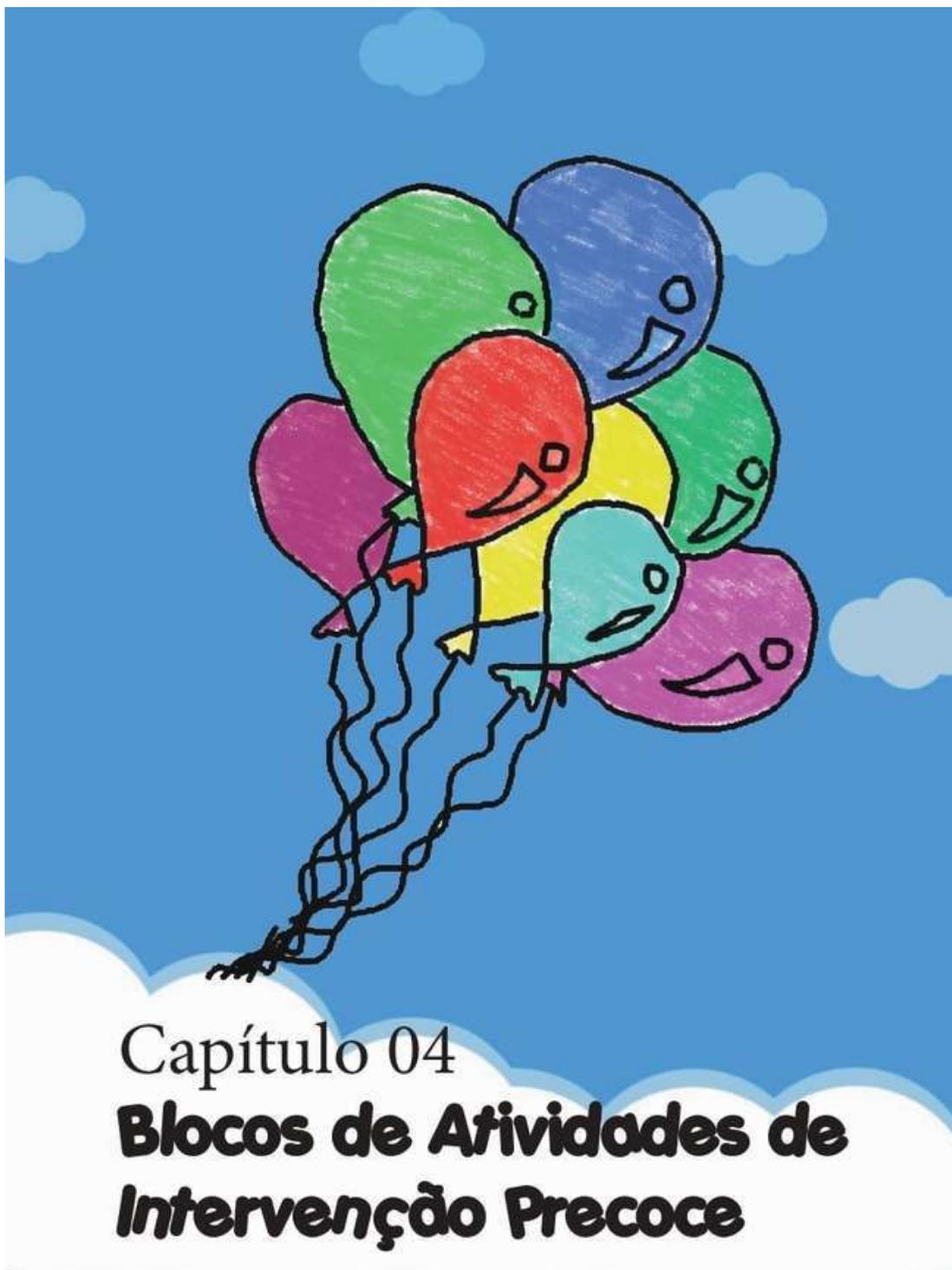
Cada atividade de vida diária pode ser um laboratório criativo, ao escovar os dentes com creme dental aromatizados apropriado, explicando que os dentinhos vão ficar limpos e saudáveis, o uso de brinquedos durante o banho no chuveiro ou na banheira, pode usar a água natural e fazer espumas, no final da tarde um banho morno relaxante. Por fim, escolher a roupa para vestir.



Intervenções Psicomotoras

A criança em contato com os jogos e brincadeiras psicomotoras desenvolve a capacidade de expressão e movimento do corpo. Incentivar as crianças a esses desafios, pois são experiências únicas para o fortalecimento da motricidade fina (escrever seu nome, movimento de pinça, alinhavo, montagem de quebra - cabeça) e motricidade ampla (manter o equilíbrio, caminhar sobre as pontas dos pés e calcanhares por alguns segundos, agarrar, arremessar bola, dar cambalhotas e dançar ao ritmo da música). Brincar de imitar, jogo silêncio, bater palmas, piscar os olhos, fazer bolhas de sabão, são sugestões divertidas que podem envolver toda a família.





Capítulo 04
**Blocos de Atividades de
Intervenção Precoce**

Estimulação do Olfato

Atividade: Reconhecer o cheiro das coisas

Idade: 3 a 6 Anos

Objetivo: Desenvolver o olfato

Desenvolvimento:

Utilizar algodão molhado em fragrância de limão, perfumes conversando com a criança sobre o nome e a característica dos elementos.

Colher flores e folhas e apresentar as fragrâncias à criança mostrando cada aspecto relacionando ao cheiro pertencente de cada item.

Cozer o feijão, o arroz, e outros alimentos e falar à criança sobre cada tipo de alimento para estimulá-las diferenciar o cheiro dos alimentos.



Estimulação do Tato

Atividade: Diferentes texturas

Idade: 3 a 6 Anos.

Objetivo: Desenvolver o tato

Materiais:

2.1 Pena, lixa de madeira, algodão, palha de aço, pape crepom, papel ceda, esponja de lavar louças.

2.2 Água gelada e Bolsa de água quente.

Desenvolvimento:

Conversar com a criança sobre o áspero e o liso.

Conversar sobre o quente e o frio.



Estimulação do Tato

Atividade: Jogo dos semelhantes

Idade: 5 e 6 Anos.

Objetivo:

utilizar alimentos que não estão mais aptos para consumo, como: feijão, milho e arroz vencidos.

Materiais:

feijão, milho e arroz.

Desenvolvimento:

Criar o jogos dos semelhantes, utilizando três depósitos para as crianças trabalharem a concentração, atenção, coordenação motora fina, o reconhecimento das cores, das formas e tamanhos.



Estimulação da Visão

Atividade: Cores e Luzes

Idade: 3 a 6 Anos

Objetivo: Desenvolver a visão, foco, atenção e segmento visual

Materiais:

Luzes de Natal coloridas, Lanterna, Luzes Florescentes e Incandescentes. E um tampão para os olhos. Sala um pouco Escura. Brinquedos e Objetos.

Desenvolvimento:

Espalhe brinquedos e objetos em uma sala escura e vá apontando para os brinquedos e objetos que deseja que a criança pegue.

Com o tampão, vá estimulando a criança a olhar para os diferentes tipos de luzes estimulando uma visão de cada vez e com o mesmo tempo, modo e intensidade, use luzes um pouco mais intensas e outras menos claras.

Fale os nomes das cores para que a criança vá aprendendo e use as luzes de natal para estimular a visão, pedindo que a criança identifique cada cor nas luzes iluminadas.



Estimulação da Audição

Atividade: Reconhecer os sons das Coisas

Idade: 3 a 6 Anos.

Objetivo: Desenvolver a audição

Materiais:

Gravador (pode ser o do celular), sons de pássaros, sons do mar, sons de trovão, da chuva, porta batendo, sons de passos, sons de instrumentos musicais e muitas músicas.

Desenvolvimento:

Grave os sons dos pássaros, grave os sons a cada dia com a criança e converse diariamente com as crianças sobre cada som e dando as características as cores, os nomes. É importante que a cada dia seja usado um som diferente com a criança.



Estimulação da Audição

Atividade: Passeio Educativo

Idade: 3 a 6 Anos

Objetiva: Desenvolver a audição por meio dos sons do meio ambiente.

Materiais:

Área ao ar livre, pai, responsável e criança

Desenvolvimento:

Escolher um horário para o passeio e trabalhar a audição com a criança. Chamar a atenção da mesma para os sons que podem ser percebidos no ambiente.



Estimulação da Mobilidade

Atividade: Brincadeiras no Parque

Idade: 3 a 6 Anos

Objetivo: Desenvolver a mobilidade e o equilíbrio.

Materiais:

Cordas, árvore, tábua, pneu. Ou parquinho infantil

Desenvolvimento:

Com as cordas e um pedaço de madeira, ou pneu construa um balanço e auxilie a criança para se balançar com o movimento do próprio corpo.

Leve a criança a um parquinho infantil disponível em praças, em escola para auxiliar a criança a subir no escorregador e escorregar, usar balanço, as cadeirinhas giratórias e estimule-a se movimentar com equilíbrio.



Estimulação da Mobilidade

Atividade: Brincar de Academia

Idade: 3 a 6 Anos

Objetivo: Desenvolver a Mobilidade e o equilíbrio

Materiais:

Peças de academias em pracinhas locais.

Desenvolvimento:

Leve a criança para passear em um local que tenha academia ao ar livre, escolhe um horário em que o local esteja vazio para que seja possível trabalhar cuidadosamente a mobilidade das partes do corpo da criança.



Estimulação da Mobilidade

Atividade: Equilíbrio sobre uma reta

Idade: 3 a 4 Anos

Objetivo: Desenvolver o equilíbrio sobre uma linha reta.

Materiais:

Fita adesiva, livros

Desenvolvimento:

cole uma reta de 2 metros o chão e peça para a criança andar com um livro na cabeça pisando sobre ela com um pé na frente do outro até chegar ao final da linha e voltar. Ao terminar parabeneze-a!



Estimulação da Mobilidade

Atividade: Relaxo o meu Corpo

Idade: 4 a 5 Anos

Objetivo: Aprender a relaxar o corpo.

Materiais:

Música Suave de relaxamento.

Desenvolvimento:

Peça que a criança para se deitar no chão de barriga para cima e fechar os olhos. Diga a ela que vai mencionar as partes do corpo a qual ela deve relaxá-la. Comece da esquerda para direita e de cima para baixo. Uma vez relaxado o corpo suba o volume da música e deixe a criança desfrutar do som tranquilamente. Ao terminar peça que se levante tranquilamente.

Partes do corpo que ela deve relaxar: pés, perna, nádegas, barriga, peito, costas, ombro, dedos das mãos, mãos, braços, nuca, pescoço, cabeça, olhos, nariz, boca, orelhas.



Estimulação da Linguagem

Atividade: Audição de Música Clássica

Idade: 3 a 6 Anos.

Objetivo: Desenvolver hemisférios direito e esquerdo do cérebro

Materiais:

Celular, rádio, músicas clássicas dos músicos Mozart, Bethovem, entre outros de sua preferência

Desenvolvimento:

Programe um horário para escutar as músicas com a criança de modo que ela escolha as músicas que ela mais gostar para ouvir outras vezes.



Estimulação da Linguagem

Atividade: Aprender tocar um instrumento musical e cantar

Idade: 3 a 6 Anos.

Objetivo: Desenvolver o raciocínio lógico, tranquilidade e viés artístico.

Materiais:

Instrumento musical: violão, teclado, flauta, piano, bateria ou outro instrumento disponível à criança.

Desenvolvimento:

Deixe a disposição da criança diferentes tipos de instrumentos para que ela possa escolher qual prefere tocar. Coloque vídeos de músicas fáceis e ensinando as notas musicais e peça para que a criança acompanhe o ritmo e a melodia da canção ouvida.

Pode-se também possibilitar que a criança pratique aulas em escolas de músicas.



Estimulação da Linguagem

Atividade: Memórias importantes da família

Idade: 5 e 6 anos

Objetivo: Registrar memórias importantes desde o nascimento.

Materiais:

Fotografia, lápis colorido, papel em branco ou caderno de desenho.

Desenvolvimento:

A partir de uma fotografia da família, reconhecer os membros integrantes e juntos escreverem o nome de cada um ou a letra inicial dos seus nomes (dependendo do nível de desenvolvimento de cada criança). Logo após, permita que a criança reproduza a imagem fotográfica de forma espontânea e criativa.



Estimulação da Linguagem

Atividade: Classificação

Idade: 3 a 4 Anos

Objetivo: Classificar objetos segundo sua cor e seu tamanho

Materiais:

Blocos Coloridos e de diferentes tamanhos

Desenvolvimento:

Coloque os blocos em um círculo e desenhe uma quantidade quadrados onde a criança poderá agrupar objetos e fazer a classificação. Inicie a atividade perguntando à criança: Quantos tamanhos temos aqui? E peça para que separe os blocos classificando conforme os tamanhos.

Junte-os e depois pergunte quais as cores que temos aqui? E peça para que a criança separe os blocos em cada quadrado colocando dentro deles as peças que tenham as cores iguais. Verifique as classificações e ao terminar se a criança conseguir classificar corretamente, parabeneze-a.

Porém se ela não conseguir converse sobre as cores e tamanhos para ajudá-la a aprender.



Estimulação da Linguagem

Atividade: Adivinha, Adivinho...

Idade: 5 a 6 Anos

Objetivo: Desenvolver pensamento e imaginação.

Materiais:

Uma caixa de sapatos enfeitada, fichas de cartolina e canetinhas.

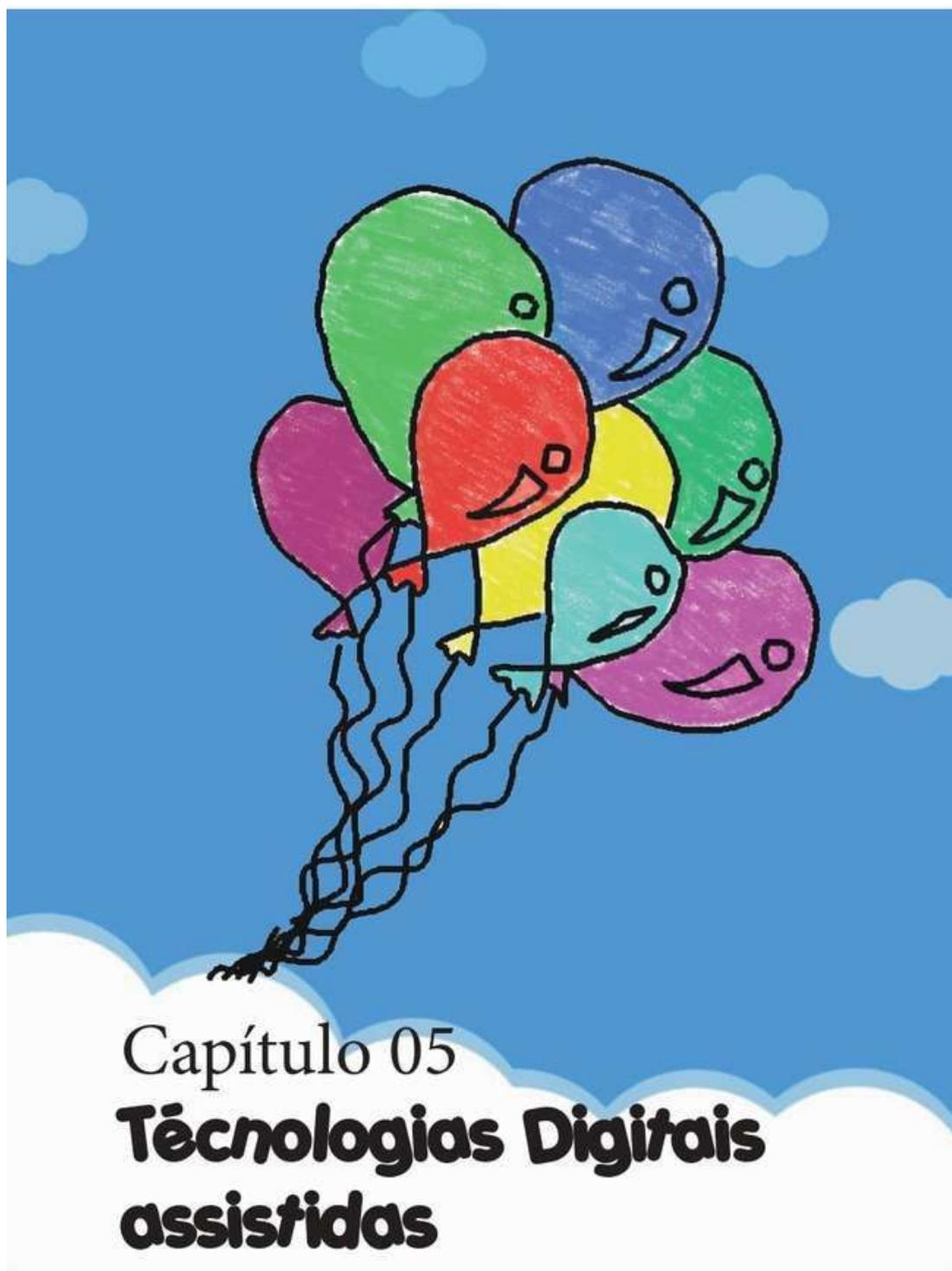
Desenvolvimento:

Escreva de uma lado da ficha a adivinhação e no verso/ a sua resposta. Coloque os cartões dentro da caixa, sacuda-a e retire as adivinhas.

Se a criança não conseguir responder vá dando pistas e depois a solução.

Estimule a criança a criar novas advinhas.





Capítulo 05
Técnologias Digitais
assistidas

Atividade: Teclados Alternativos

Idade: 4 a 6 Anos

Objetivo: Ampliar a interação da criança com a máquina.

Desenvolvimento:

Escreva de um lado da ficha a adivinhação e no verso/ a sua resposta. Coloque os cartões dentro da caixa, sacuda-a e retire as adivinhas.

Se a criança não conseguir responder vá dando pistas e depois a solução.

Estimule a criança a criar novas adivinhas.

Atividade: Utilização de letras adesivas.

Idade: 3 a 6 Anos

Objetivo: Localizar letras e números no computador com mais

Materiais:

Papel Adesivo, Letras do alfabeto em tamanho 20 no arquivo do Word e Impressora.

Desenvolvimento:

A ampliação das letras e números do teclado auxilia o usuário a localizar as teclas com maior facilidade.

As letras podem ser impressas em etiqueta adesiva e inseridas gradativamente quando o usuário estiver em processo de alfabetização



Atividade: Adaptação do Mouse

Idade: 3 a 6 Anos

Objetivo: Auxiliar a utilização do mouse.

Materiais:

Fita de velcro

Desenvolvimento:

Corte uma fita de velcro, de modo que contorne a mão da criança e o mouse. Assim coloque alça de velcro em volta da mão do usuário para manter a mão posicionada adequadamente no mouse.

Atividade: Mouse Adaptativo

O mouse alternativo é um recurso alternativo é um recurso que imita as funções do mouse. E pode ser comprado na internet ou em casas de órteses e próteses. Eles podem se por exemplo os mouses estáticos de esfera ou roletes. Mas existem as teclas numéricas do teclado convencional, a tela sensível ao toque, os aparelhos que imitam as funções do mouse pelo movimento da cabeça ou movimento ocular.

O **mouse estático de esfera:** Também conhecido como trackball é parecido com um mouse de cabeça para baixo. Assim, a esfera que fica embaixo do mouse convencional, no trackball fica na parte superior de seu corpo, o que a movimentação do cursor pelo movimento dos dedos do usuário sobre a esfera.

Mouse de roletes: Tem numa base plana, dois roletes - um horizontal e o outro vertical, que executam o controle dos movimentos direcionais do cursor. Esse mouse possui teclas para clique, duplo-clique e chave tipo liga/desliga para a função de arrastar do mouse. Ex.: Roller Mouse



Atividade: Jogos de Celular DoMLexi

Idade: 3 a 6 Anos

Objetivo: Estimular a linguagem e da coordenação motora

Materiais:

Tablet ou Smartphone

Desenvolvimento:

Instale o jogo DoMlexi pelo Google Play ou Paly Store.

1º Momento - converse com a criança sobre as vogais. Depois disponibilize o jogo para a criança jogar.

No 2º momento ou em dias alternados ensine as letras do alfabeto e deixe a criança ir brincando com o jogo.



Atividade: Jogos de Celular JADE

Idade: 4 a 6 Anos

Objetivo: Desenvolver o cognitivo.

Materiais:

Tablet ou Smartphone, aplicativo

Desenvolvimento:

Instale o jogo JADE pelo Google Play ou Play Store, cadastre a criança e escolha um temática: alimentos, animais, core, formas, animais, letras e números.

Atividade: Jogos de Celular ABC AUTISMO

Idade: 4 a 6 ANOS

Objetivo: Desenvolvimento Cognitivo.

Materiais:

Tablet ou Smartphone, aplicativo

Desenvolvimento:

Instale o jogo ABC AUTISMO pelo Google Play ou Play Store, cadastre a criança e escolha um nível



Atividade: Prancha de Comunicação Alternativa SPE@K

As pranchas utilizam símbolos gráficos para permitir que a criança comunique sentimentos, elabore perguntas simples, responda questionamentos feitos pelos familiares e faça solicitações de água, banheiro, brincadeira. Assim, apontando para os símbolos ou para letras nos cartões, a criança pode construir pequenas frases ou indicar necessidades e emoções. As pranchas podem ser temáticas e são feitas para um determinado contexto, como o familiar, escolar e hospitalar reunindo os símbolos mais específicos para esse uso.

Idade: 3 a 6 Anos

Objetivo: Promover e estimular a linguagem.

Materiais:

Tablet ou Smartphone.

Desenvolvimento:

Baixar o aplicativo SPE@K e instalar no tablet ou celular. Ensinar a criança como utilizá-lo para se comunicar, podendo fazer pedidos e formar frases.

A prancha SPE@K já possui um banco de dados disponível para uso, e ainda é possível criar novas temáticas para a comunicação dentro da prancha.



Estimulação da Linguagem

Atividade: Jogo de Categorização Semântica

Idade: 4 a 5 Anos

Objetivo: Estimular a linguagem.

Materiais:

Figuras de animais, frutas, peças de roupas, brinquedos, paisagens.

Desenvolvimento:

Recorte e cole em papel cartão, ou papelão para que a peça fique mais durinha. Depois separe as figuras por categorias: frutas, animais, roupas, brinquedos e coloque apenas uma figura diferente em cada categoria e peça para a criança falar o nome da figura que não faz parte da mesma categoria.



Estimulação da Linguagem, espaços, tempo, quantidade relações de percepção e transformação.

Atividade: Estimulação da linguagem, espaços, tempo, quantidade relações de percepção e transformação.

Idade: 4 a 5 Anos

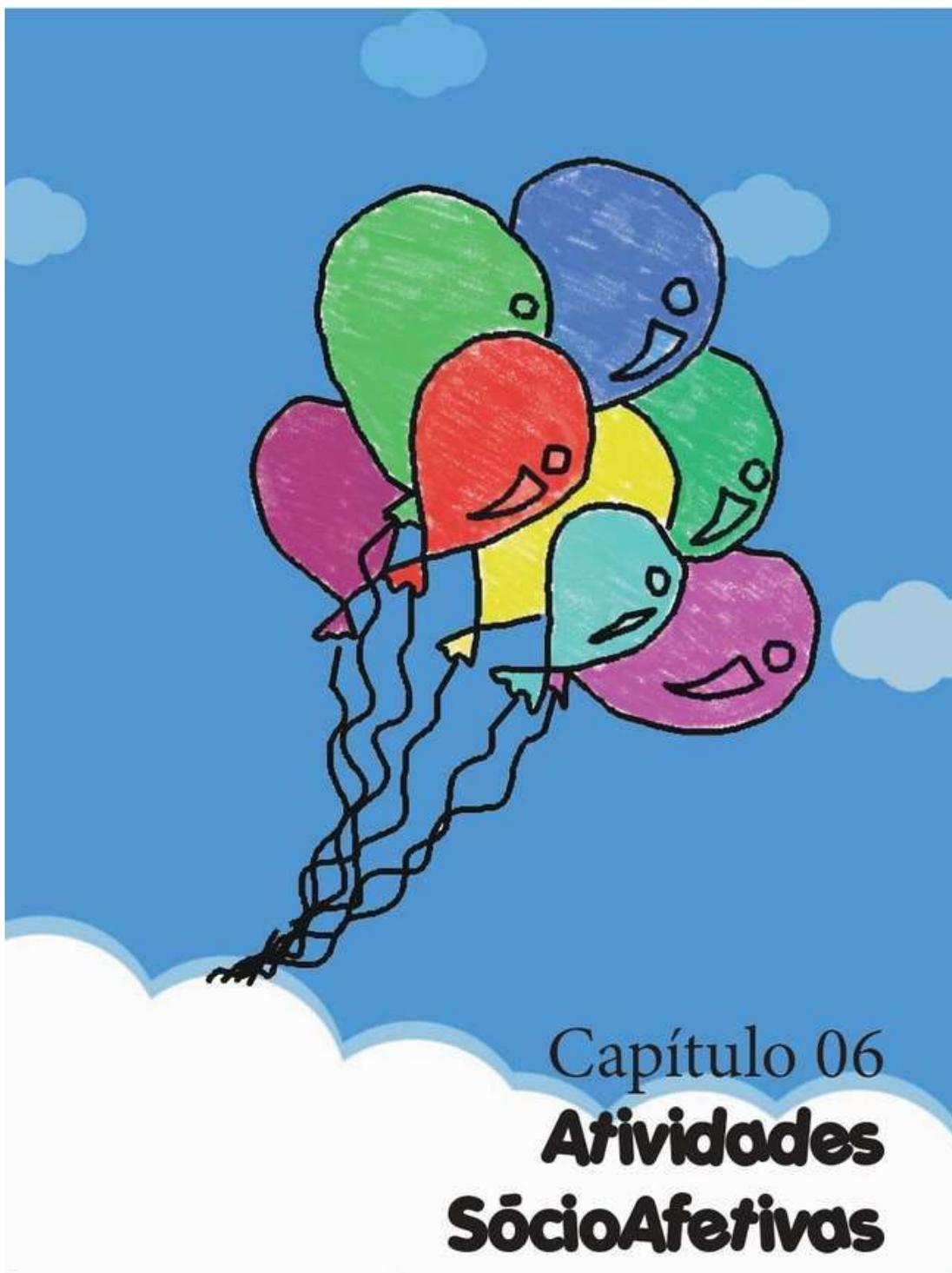
Objetivo:

Estimular a linguagem, relacionar números às respectivas quantidades, compreender sequência e produzir (TA) uma prancha de comunicação alternativa.

Vamos produzir uma prancha de comunicação alternativa com o material para recortar deste Guia.

É importante reconhecer a letra inicial, como se escreve e quantas letras tem. Podem até construir um jogo de dominó e se divertir.





Atividade: Caixa Misteriosa

Idade: 3 a 4 Anos

Objetivo: Descobrir a qualidade que faz a mãe ser adorável.

Materiais:

Caixa de papelão com dois furos do tamanho dos braços da criança.

Desenvolvimento:

O responsável deve se colocar atrás da caixa de papelão, sem que a criança perceba. A criança deve ficar do outro lado e introduzir o braços pelos furos do papelão para tocar o rosto e o corpo de seu responsável. Ela deve descrever como é sua pele, seu calor, seu cabelo, suas unhas, sua roupa e etc. Assim, quando a criança terminar, o responsável deve beijar a mão da criança e sair do seu esconderijo.



Atividade: Jogo de Pega-Pega

Idade: 4 a 5 Anos

Objetivo: Reagir rapidamente frente as ações dos outros.

Materiais:

Entorno e crianças.

Desenvolvimento:

Proponha um lugar que deve ser o porto seguro onde as crianças pegarem antes de serem pegas e poderem continuar se escondendo na próxima partida. A criança que é pega se transforma automaticamente em perseguidor.



Atividade: Teia da Senhora Aranha

Idade: 4 a 5 Anos

Objetivo: Coordenar movimentos Oblíquos de braços e mãos

Materiais:

Caixa grande de papelão com furinhos na abertura de cima e novelo de lã, música - A Dona Aranha.

Desenvolvimento:

Ensino a ação de tecer e depois entregue a criança a ponta do novelo de lã enquanto canta a música da dona aranha.



Atividade: Entrevista para o jornal

Idade: 5 a 6 Anos

Objetivo: Desenvolver a segurança pessoal ao falar de si mesma.

Materiais:

Microfone de brinquedo, gravador e fita cassete

Desenvolvimento:

Converse com a criança sobre como se entrevistam personagens famosos na televisão, pergunte a ela se ultimamente viram alguma entrevista na televisão. Sugira que antes de realizar a entrevista decidam as perguntas que vão fazer ao entrevistado como por exemplo:

1. Qual o seu nome?
2. Qual a sua idade?
3. Como você é?
4. Descreva a sua família
5. Do que gosta de brincar?
6. Quais são as suas qualidades que mais o agradam?
7. Quem seus melhores amigos?
8. Qual a sua cor favorita?
9. Qual o seu alimento preferido?
10. Qual o seu filme favorito?



Atividade: O eu, o outro e nós

Idade: 4 a 6 Anos

Objetivo:

Estabelecer relações de comparação entre objetos, observando suas propriedades, valorização das partes do corpo e saúde.

Materiais:

Aproveitar objetos em desuso de sua casa como revista, papelão, isopor, retalhos, embalagens, rótulos, tesoura, cola, cartolina ou imagens do para recortar deste guia.

Desenvolvimento:

No caderno de desenho ou numa folha em branco, produzir um texto com imagens sobre hábitos de higiene para manter a saúde do corpo. Outras sugestões:

Utilizar imagens que representem alimentos saudáveis, conversando sobre a importância de cuidar do corpo com a higiene, alimentação e atividade física.

Representar através de recortes e colagens, as partes do corpo humano.



Atividade: Canteirinho das Ervas para chás

Idade: 5 a 6 Anos

Objetivo:

Estabelecer relações de comparação entre objetos, observando propriedades e sentidos.

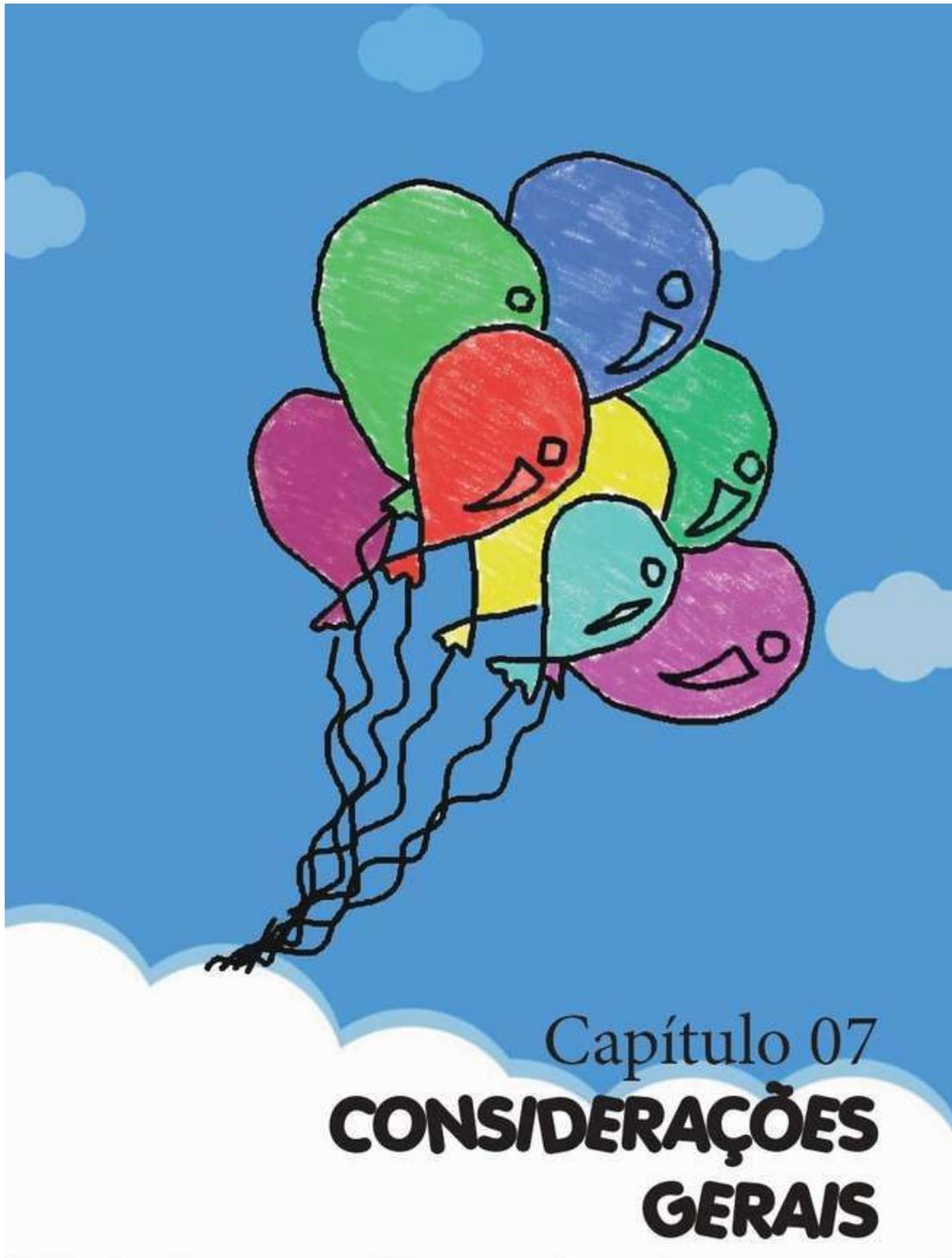
Materiais:

Sementes de ervas para chás, mudas, jarros, caixas de paletes (pallet), materiais plásticos, bacias, baldes em desuso, terra e adubo.

Desenvolvimento:

Escolha um lugar bem iluminado (jardim de inverno, varanda ou quintal). Pegue um recipiente para colocar a terra, o adubo e as sementes. Não esqueça de regar diariamente. Observe o desenvolvimento da plantinha, quando as folhas crescerem, poderão sentir a essência de cada uma delas in natura ou degustar um chá. As vovozinhas geralmente gostam de ter um canteiro com hortelãs, boldo, capim- limão, erva- cidreira...





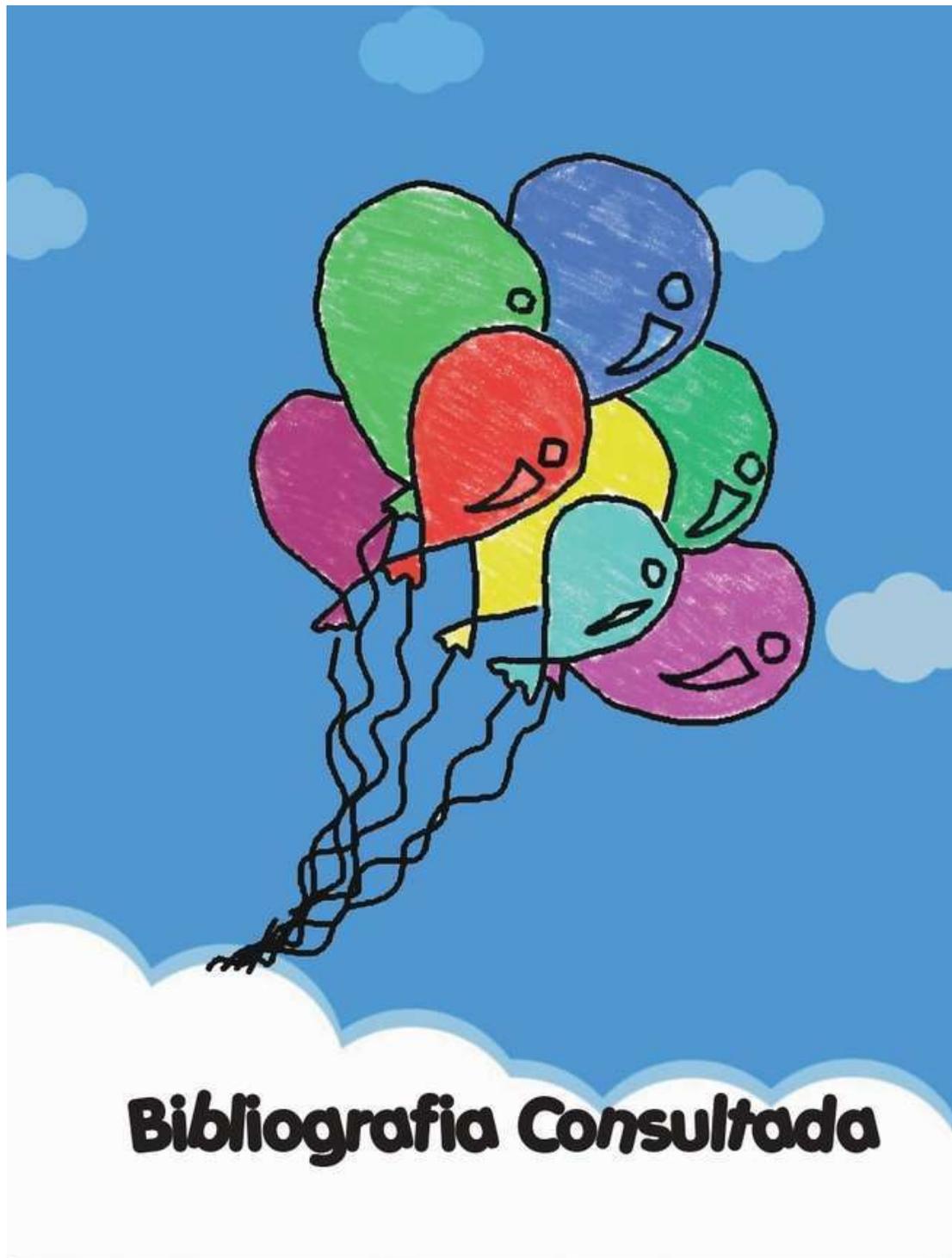
Capítulo 07
**CONSIDERAÇÕES
GERAIS**

Muitas famílias acabam perdendo o processo de desenvolvimento infantil de seus filhos por falta de tempo, pois precisam trabalhar. Não há tempo para a brincadeira. Com isso a mídia, ganha espaço para compensações com brinquedos caros que não substituem a ausência familiar.

Os pais são os principais professores de seus filhos, os laços afetivos constituem a base fundamental para a segurança emocional da criança. Através do lúdico e das brincadeiras a criança é capaz de revelar sentimentos, emoções, conflitos, realizações, frustrações e a sua criatividade.

O Guia de Intervenção Precoce Centrada na Família para o Desenvolvimento de Crianças com Deficiências Múltiplas propõe uma continuidade de atividades práticas lúdicas para os pais realizarem com seus filhos em casa, compreendendo sua importância e os objetivos para potencializar a aprendizagem, considerando os interesses e idades das crianças. A variedade de estímulos, as tecnologias assistivas lúdicas e a qualidade das interações, especialmente com o papai e a mamãe, promoverão o desenvolvimento de uma criança feliz.





Belém, K. M., Dias, V. B., & da Silva, L. M. (2021). Síndrome congênita do zika vírus: a angústia materna entre o filho idealizado e o filho real. *Conhecimento & Diversidade*, 13(29), 96-118.

Bersch, Rita de Cassia & Reckziegel, Pelosi Miryam Bonadiu. Tecnologia assistida: recursos de acessibilidade ao computador. Seesp, 2007. Disponível: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/file/pdf/tecnologia_assistiva.pdf

Bersch, Rita. Introdução à tecnologia assistiva. Porto Alegre: CEDI, v. 21, 2008

Bersh, Rita. Assistiva Tecnologia e Educação. Acesso em: 20 Dez 2021. Disponível em: [disponível em: https://www.assistiva.com.br/](https://www.assistiva.com.br/)

Bronfenbrenner, U. (1996). A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1979)

Cerqueira-Silva, S., & Dessen, M. A. (2018). Programas de Educação Familiar para famílias de crianças com deficiência: uma proposta promissora. *Contextos Clínicos*, 11(1), 59-71

Civiam. Pranchas de Comunicação: Um importante recurso de CSA ao alcance de todos. Disponível em: <https://civiam.com.br/pranchas-de-comunicacao-alternativa-ao-alcance-de-todos/>

Coelho, Ana Sarmiento , & Vale, Vera Maria Do. Reflexões em torno do brincar em contexto de educação de infância. *Revista Observatório*. Vol. 3 N° 6. Outubro-Dezembro de 2017.



Derdik, E. (1989). Formas de pensar o desenho: desenvolvimento do grafismo infantil. São Paulo: Scipione.

Duarte Júnior, J. F. (1991, 6 ed.). Por que arte-educação? Campinas: Papirus.

França, José Luiz. Estimulação Precoce: Inteligência Emocional e Cognitiva de 0 a 6 anos. Grupo Cultural, Ed. MMXVI.

Helpa, CAREN Adur de Souza. Coleção Toriba: infantil V, volume 1/ Caren Adur de Souza Helpa, Rita de Cássia Martins. – 1. Ed.- Teresina: Max Digital, 2020.

Hounie, Ana Gabriela; Miguel, Eurípedes C. Tiques, Cacoetes, Síndrome de Tourette -: Um Manual para Pacientes, seus Familiares, Educadores e Profissionais de Saúde. Artmed Editora, 2012.

Kloppe, Sofia. Jogos para educação infantil. Petrópolis, RJ: Vozes, 2018.

Lei Brasileira da Inclusão (LBI) Nº 13.146, de 6 de Julho de 2015, Art. 74.

Lunetas. 10 Brincadeiras sensoriais para crianças maiores de 2 anos. Acesso em: 20 Dez. 2021. Disponível em: <https://lunetas.com.br/10-brincadeiras-sensoriais-para-criancas-maiores-de-2-anos/>

Mafra, Sônia Regina Correa. O Lúdico e o Desenvolvimento da Criança Deficiente Intelectual. 2008. Acesso em: 21 Out. 2020. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2444-6.pdf>.



Medel, Cassia Rivena Mulin de A. Edição infantil, da construção do ambiente às práticas pedagógicas. 4 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

Navarro, Adriana de Almeida. Estimulação precoce inteligência emocional e cognitiva. Editora: Grupo Cultural. Barueri - São Paulo.

Oliveira, A. D. (2018). Dificuldades dos pais na aceitação da deficiência dos seus filhos frente a descoberta do diagnóstico. Psicologia. pt ISSN, 1646-6977.

Portugal, G. (1992). Ecologia e Desenvolvimento Humano em Bronfenbrenner. Aveiro: CIDINE.

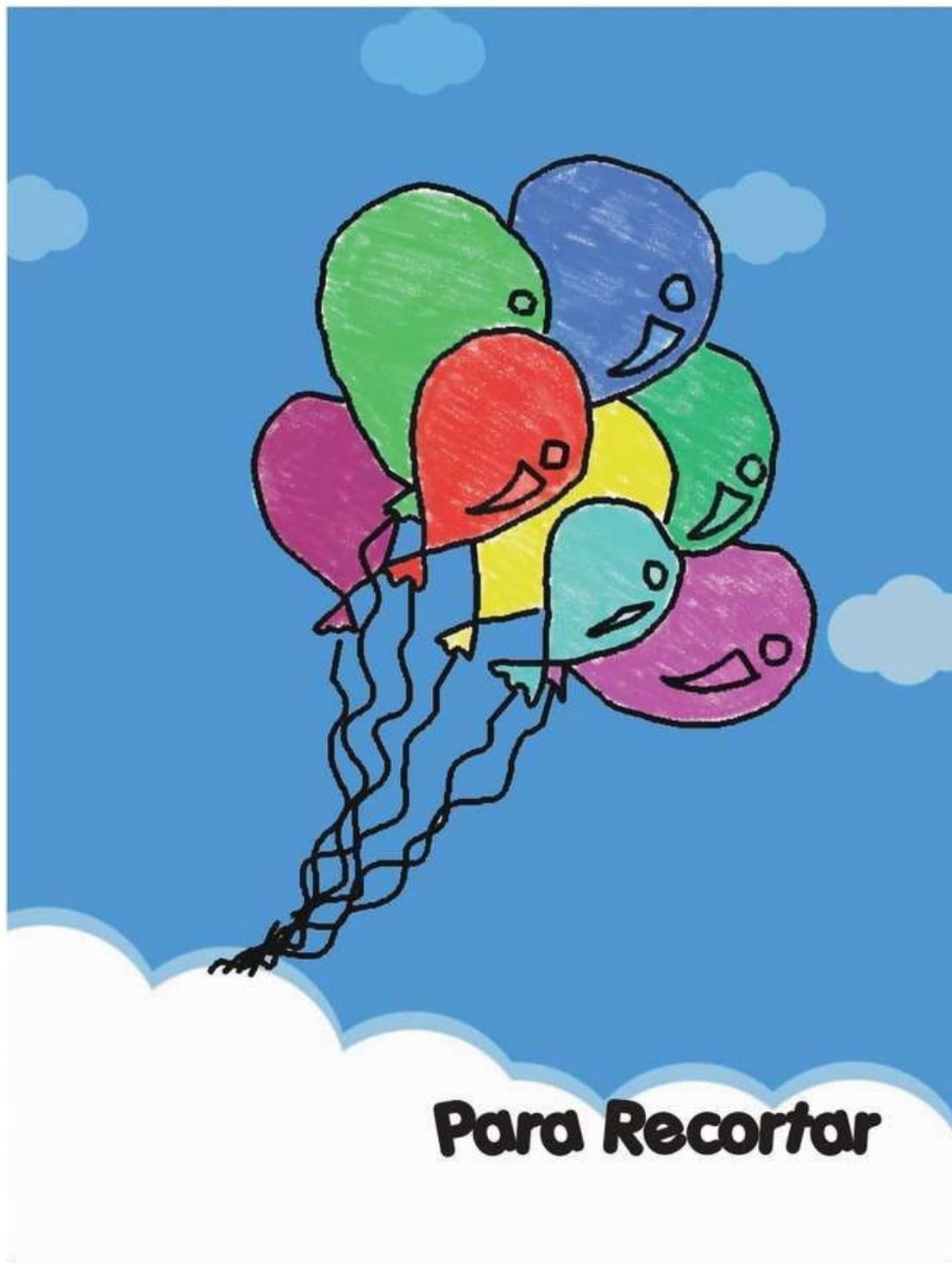
Padovan, B. A. E. Reorganização Neurofuncional - Método Padovan. Jornal Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia Maxilar. Curitiba, v. 10, p. 3-11, 1997.

Prática Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância. Um guia para profissionais. Editora: Associação Nacional de Intervenção precoce. Coimbra. 2ª edição.

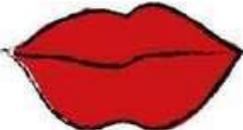
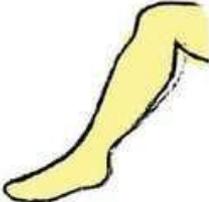
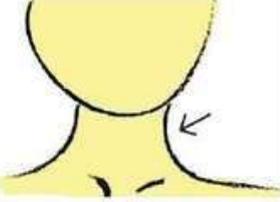
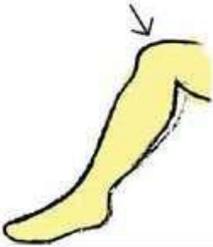
Práticas de intervenção precoce na infância: Um guia para profissionais . 2ª edição Coimbra.

Santos, Maria Cristina Barreto dos. A importância do brincar na infância- o brincar no processo psicanalítico. Síndromes e transtornos. Ano 3. Nº 4, novembro/ dezembro de 2013.

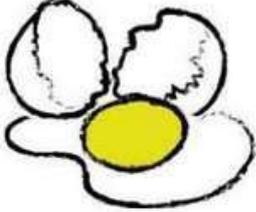
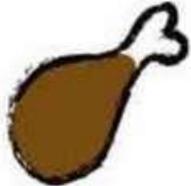
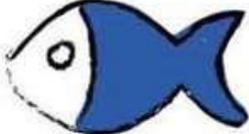
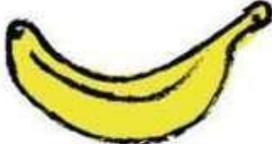
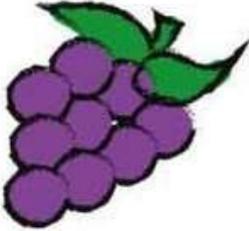
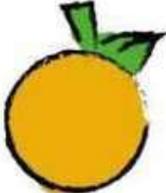




PARTES DO CORPO HUMANOS

OLHOS 	CABELOS 	BOCA 
PÉ 	PERNA 	MÃO 
BRAÇO 	PESCOÇO 	ROSTO 
DEDO 	JOELHO 	

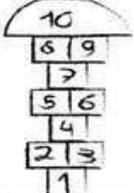
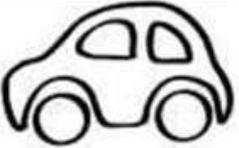
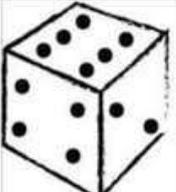
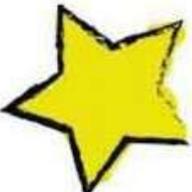
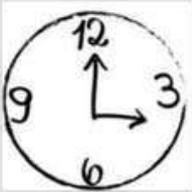
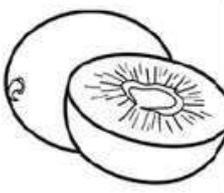
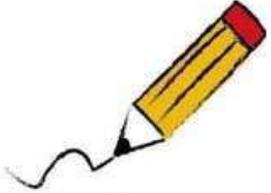
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

OVOS 	CARNE 	FRANGO 
PEIXE 	BANANA 	MELÂNCIA 
ABACAXI 	UVA 	LARANJA 

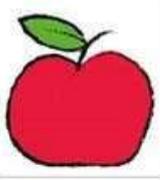
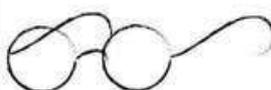
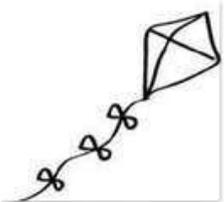
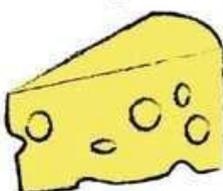
HIGIENE



ALFABETO DIVERTIDO

<p>A</p>  <p>AMARELINHA</p>	<p>B</p>  <p>BONECA</p>	<p>C</p>  <p>CARRINHO</p>
<p>D</p>  <p>DADO</p>	<p>E</p>  <p>ESTRELA</p>	<p>F</p>  <p>FOGUETE</p>
<p>G</p>  <p>GARFO</p>	<p>H</p>  <p>HORA</p>	<p>I</p>  <p>ILHA</p>
<p>J</p>  <p>JOANINHA</p>	<p>K</p>  <p>KIWI</p>	<p>L</p>  <p>LÁPIS</p>

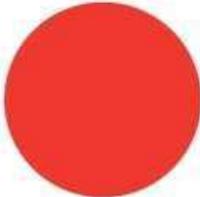
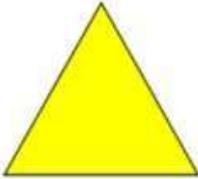
ALFABETO DIVERTIDO

<p>M</p>  <p>MAÇÃ</p>	<p>N</p>  <p>NAVIO</p>	<p>O</p>  <p>ÓCULOS</p>
<p>P</p>  <p>PIPA</p>	<p>Q</p>  <p>QUEIJO</p>	<p>R</p>  <p>ROUPA</p>
<p>S</p>  <p>SORVETE</p>	<p>T</p>  <p>TESOURA</p>	<p>U</p>  <p>URSO</p>
<p>V</p>  <p>VELA</p>	<p>W</p>  <p>WENDY</p>	<p>X</p>  <p>XÍCARA</p>

ALFABETO DIVERTIDO

<p>Y</p>  <p>YURI</p>	<p>Z</p>  <p>ZEBRA</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

FORMAS GEOMÉTRICAS

<p>QUADRADO</p> 	<p>CÍRCULO</p> 	<p>TRIÂNGULO</p> 
<p>RETÂNGULO</p> 		

CORES

AZUL 	AMARELO 	VERMELHO 
LARANJA 	VERDE 	ROXO 
PRETO 	BRANCO 	ROSA 
MARROM 		

Apêndice 3 - Questionário aplicado com os pais depois do Guia Propositivo

1. Após o evento em que foi apresentado o Guia Propositivo, e repassado a cada um exemplar, você consegue definir com suas palavras o que seria Tecnologia Assistiva?
2. Vocês conseguiram desenvolver com seus filhos as atividades propostas pelo Guia. Se a resposta for negativa qual a maior dificuldade? Se a resposta for positiva, além das atividades que foram propostas pelo Guia vocês conseguiram perceber ou executar outras atividades, tomando por base a questão das tecnologias assistivas?

ANEXOS

Anexo 1 – Registros da apresentação do Guia Propositiv





