



## PRÁTICAS PEDAGÓGICAS UTILIZADAS PARA ALUNOS COM PARALISIA CEREBRAL

Fatima Marques Correa <sup>1</sup>  
Ritianne de Fatima Silva de Oliveira<sup>2</sup>  
Endy Barreto Rego Silva<sup>3</sup>  
Silvânia Alves Coelho Gama <sup>4</sup>  
Cleidiane Rocha Silva <sup>5</sup>

**Categoria:** Relato de experiência

**Eixo Temático/Área de Conhecimento:** Práticas pedagógicas com alunos público alvo da Educação Especial.

**RESUMO:** A paralisia cerebral é uma patologia crônica, caracterizada por uma disfunção predominantemente sensório-motora, envolve distúrbios no tônus muscular, postura e movimentação voluntária. O objetivo desta pesquisa é estudar os procedimentos pedagógicos de ensino utilizados para o trabalho dos alunos com paralisia na Rede Pública de ensino do município de Canaã dos Carajás-PA. Foi feita uma pesquisa sobre as NEEs, pois a Paralisia Cerebral tem um índice muito elevado no município supracitado, o que sustenta a relevância do estudo deste caso de equivalência de estímulos para tais necessidades. Os resultados obtidos apresentaram evidências de que o procedimento de ensino promoveu ações de intervenção, sugerindo que a estratégia promissora para o desenvolvimento do aluno estudado necessitou de ações práticas motoras, aliado ao paradigma de equivalência com exercícios físicos com fisioterapeuta que buscou ampliar as interações sociais e minimizar as dificuldades.

**Palavras - chaves:** Paralisia Cerebral, Práticas Pedagógicas e Aluno.

<sup>1</sup> Ritianne de Fátima Silva de Oliveira. Licenciada em Ciências com Habilitação em Matemática pela Universidade Estadual do Maranhão, Coordenadora Técnica Pedagógica da Secretaria Municipal de Educação e Coordenadora da Câmara de Educação de Jovens e Adultos do Conselho Municipal de Educação de Canaã dos Carajás- Pa, e-mail: [ritianne19@hotmail.com](mailto:ritianne19@hotmail.com)

<sup>2</sup> Fátima Marques de Souza Corrêa. Licenciada em Letras com Habilitação em Língua Portuguesa, Inglês e Respectivas Literaturas pela Universidade Estadual de Goiás, Coordenadora Técnica Pedagógica da Secretaria Municipal de Educação e Coordenadora da Câmara de Educação Especial do Conselho Municipal de Educação de Canaã dos Carajás-Pa, e-mail: [fatimamarquessc2013@hotmail.com](mailto:fatimamarquessc2013@hotmail.com).

<sup>3</sup> Endy Barreto Rego da Silva. Licenciada em Letras com Habilitação em Língua Portuguesa e Respectivas Literaturas pela Universidade Federal do Pará, Coordenadora Técnica Pedagógica da Secretaria Municipal de Educação e Coordenadora da Câmara de Ensino Fundamental- Anos Finais do Conselho Municipal de Educação de Canaã dos Carajás- Pa, e-mail: [andybarreto@yahoo.com.br](mailto:andybarreto@yahoo.com.br).

<sup>4</sup> Silvânia Alves Coelho Gama. Licenciada em Pedagogia pela Universidade Castelo Branco, Coordenadora Técnica Pedagógica da Secretaria Municipal de Educação e Coordenadora da Câmara de Ensino Fundamental- Anos Iniciais do Conselho Municipal de Educação de Canaã dos Carajás-Pa, e-mail: [silvaniacoelho029@gmail.com](mailto:silvaniacoelho029@gmail.com).

<sup>5</sup> Cleidiane Rocha Silva. Licenciada em Pedagogia pela Fundação Universidade do Tocantins, Coordenadora Técnica Pedagógica da Secretaria Municipal de Educação e Coordenadora da Câmara de Educação Infantil Conselho Municipal de Educação de Canaã dos Carajás-Pa, e-mail: [cleydyrocha@hotmail.com](mailto:cleydyrocha@hotmail.com).

## 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo tem por objetivo investigar as práticas pedagógicas utilizadas para o aluno com paralisia cerebral no município de Canaã dos Carajás, localizado no Sul do Pará. Para atingi-lo, inicialmente, se realizou uma pesquisa bibliográfica para melhor compreender o que é a paralisia cerebral, sua classificação, características, causas e consequências para o estudante; buscou-se, também, autores que discutem a temática em questão, além de se verificar a quantidade de alunos no município com paralisia cerebral. Para delimitar o escopo desta pesquisa escolheu-se um aluno do Ensino Fundamental Anos Iniciais, no qual a metodologia aplicada foi o estudo de caso, com enfoque qualitativo, cujo instrumento utilizado para a coleta de dados foi questionários e entrevistas com os professores, coordenação, pais do aluno e o próprio aluno.

A Paralisia Cerebral é uma doença do foro neurológico que afeta as funções básicas do ser humano (fala, postura e movimento). Ela tem conceito e classificações extremamente heterogêneos, alguns impondo limites de idade outros não, tendo como denominador comum o envolvimento motor causado por uma agressão ao cérebro em desenvolvimento podendo ser intrauterina, durante o parto, por algum acometimento perinatal ou na primeira infância.

Sabe-se que a inclusão é de suma importância, pois as crianças e jovens sem deficiência aprendem muito com os que têm deficiências e vice-versa; promovendo assim, uma aceitação maior na sociedade vigente e, conseqüentemente, futura. Todos os seres humanos têm condições de aprender. O importante é querer. O objetivo do educador frente a esta questão é de convencer e converter seu aluno para este aprendizado, mostrando-lhe sua capacidade e habilidade interior de conhecer e aprender.

Tabaquirim 1996 aborda as ideias de Tabith (1980) sobre o envolvimento neuromuscular. De acordo com o tipo de envolvimento neuromuscular, sete categorias neurológicas são citadas:

1) Espasticidade: é o quadro mais frequente, correspondendo em até 70% dos casos. Na criança espástica existe um comprometimento do sistema Piramidal com a Hipertonía dos músculos. É caracterizado pela lesão do moto neurônio superior no córtex ou nas vias que terminam na medula espinhal. Ocorre um

aumento de resistência ao estiramento que pode diminuir abruptamente. A espasticidade aumenta com a tentativa da criança em executar movimentos, o que faz com que estes sejam bruscos, lentos e anárquicos. Os movimentos são excessivos devido ao reflexo de estiramento estar exagerado. Os músculos espásticos estão em contração contínua, causando aparente fraqueza do seu condutor antagonista às posições anormais das articulações sobre as quais atuam. As deformidades articulares se desenvolvem e podem com o tempo, tornar-se com contraturas fixas. O reflexo tônico cervical pode persistir além de tempo normal, porém os demais reflexos neonatais geralmente desaparecem durante o repouso determinando geralmente posições viciosas ou contraturas em padrão flexor.

2) Atetose: comprometimento do sistema extrapiramidal; o sistema muscular é instável e flutuante; numa ação, apresenta movimentos involuntários de pequena amplitude. Os movimentos coréicos são golpes rápidos e involuntários presentes no repouso e aumentam conforme o movimento voluntário. O controle da cabeça é fraco e as respostas a estímulos são instáveis e imprevisíveis. Apresentam um quadro de flacidez e respiração anormal. Corresponde de 20% a 30% dos casos.

3) Ataxia: comprometimento do cérebro e vias cerebelares. Manifesta-se por uma falta de equilíbrio e falta de coordenação motora e em atividades musculares voluntárias. Há sinais de tremor intencional e disartria. A ataxia pura na Paralisia Cerebral é rara e no início não é fácil de ser reconhecida. Há pouco controle de cabeça e do tronco. A fala é frequentemente retardada e indistinta, caracteristicamente com a boca aberta e salivação considerável. Corresponde a 10% dos casos.

Levando-se em conta os membros atingidos pelo comprometimento neuromuscular, podemos ter:

O grau de incapacidade ligado ao transtorno neuromuscular pode ser leve, moderado e severo.

Classificação da Paralisia Cerebral, segundo MINEAR (1956), com tipos de disfunções motoras e topografia dos prejuízos.

<b>Nº</b>	<b>Tipo</b>	<b>Disfunção Motora</b>	<b>Topografia</b>
1	Espático	- Diplegia - Quadriplegia	- comprometimento maior dos membros inferiores;

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hemiplegia</li> <li>- Dupla hemiplegia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prejuízo equivalente aos quatro membros;</li> <li>- comprometimento de um domínio corporal;</li> <li>- membros superiores mais comprometidos.</li> </ul>
2	Deiscinética	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hipercinética ou Coreoatetóide</li> <li>- Distônica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- movimento involuntário com presença de movimentação associada;</li> <li>- tônus muscular variável induzido por movimentos voluntários.</li> </ul>
3	Atáxica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dissinergia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tremor intencional;</li> <li>- dificuldades na manutenção do equilíbrio.</li> </ul>
4	Mista	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quadros associados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- predomínio do prejuízo motor com a presença de outras alterações.</li> </ul>

Fonte: TABAQUIM, 1996

Antes de prosseguir a análise, este tratamento é de suma importância nos indivíduos com Paralisia Cerebral, pois, a elasticidade dos músculos dependendo da complexidade da deficiência pode apresentar-se, demasiadamente, flácidos ou tensos. E o treino/exercício específicos permitirão ao indivíduo condições de melhorar sua qualidade de vida. De acordo com Fischinger 1970:

A Paralisia Cerebral é um distúrbio sensorial e senso-motor causado por uma lesão cerebral, a qual perturba o desenvolvimento normal do cérebro. A perturbação é estacionária e não progressiva. O distúrbio do cérebro é estacionário, mas o comprometimento dos movimentos é progressivo quando não se faz tratamento. Por isto é muito importante iniciar o tratamento; objetivando a correção dos movimentos executados erroneamente, movimentos mais precisos e corretos.

Considerando que a criança adquire o conhecimento através da exploração do meio, da manipulação de objetos, da repetição de ações e do domínio do próprio esquema corporal com relação a situações de perigo, ela necessita do controle maturacional do Sistema Nervoso. Portanto, a criança com Paralisia Cerebral pode

ficar mais limitada ao pensamento e menos à execução do mesmo, perdendo oportunidades concretas de viabilizar ampliações no seu repertório.

Na linguagem escrita, a recepção dos símbolos gráficos poderá, teoricamente, não representar dificuldades para a pessoa com Paralisia Cerebral, mas como toda expressão necessita do ato motor, a demonstração do aprendizado poderá ficar comprometida, portanto, é necessária uma revisão contínua dos procedimentos de ensino empregados, visando a identificar as variáveis envolvidas no processo da aprendizagem de leitura e escrita.

Problemas visuais afetam 50% das pessoas com Paralisia Cerebral. Estrabismo, a incapacidade de focar os dois olhos ao mesmo tempo sobre o objeto, é o problema mais comum, entretanto o aluno em estudo não tem problema de visão.

Convulsões são relativamente comuns, mas não contra indicam a participação em esportes. No caso, o aluno em estudo é cadeirante, conforme ficha de Anamnese preenchida. Esse educando já andou com dificuldade e hoje não anda mais, toma medicamentos para controlar convulsões.

Em relação às crianças e jovens que não são oferecidas atividades motoras com frequência no seu dia a dia, e que não estão retidas de preconceitos que limitam a ação antes mesmo da experimentação. A carência de experiências motoras poderá prejudicar a construção do esquema corporal e desencadear um déficit no desenvolvimento global desses alunos. Assim, como crianças neurológicamente normais, os alunos com paralisia cerebral são influenciados pelas restrições do organismo (funcionais e/ou estruturais), do ambiente e as tarefas. Estas restrições, isoladamente ou em conjunto, afetam as aquisições psicomotoras (Arroyo,2007). Indivíduos com paralisia cerebral, com comprometimento global leve, movimentam-se com independência, realizam atividades motoras finas, como desenhar, encaixar, recortar etc., demonstrando uma boa adaptação social e seu desempenho intelectual favorece a aprendizagem acadêmica. Sujeitos com quadro moderado apresentam dificuldades na locomoção, sendo necessário suporte material e ou humano.

A motricidade fina do aluno é limitada, executando atividades sem domínio nas mãos, necessitam de manutenção e assistência. Os aspectos cognitivos limitados parecem dificultar o desempenho escolar. Os alunos com dependência

total ao nível da motricidade grossa e fina, com linguagem e fala, comprometidos demonstram capacidade intelectual severamente prejudicada (Hoffmann,2003). Por isso, é muito importante iniciar o tratamento, objetivando a correção dos movimentos executados erroneamente, obtendo assim movimentos mais precisos e corretos. O tratamento é de suma importância nos indivíduos com paralisia cerebral, pois o tônus dos músculos dependendo da complexidade da deficiência pode apresentar-se, demasiadamente, flácidos ou tensos. E o treino, exercício e a estimulação permitiram ao indivíduo condições de melhorar sua qualidade de vida (Hoffmann).

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Esta pesquisa foi desenvolvida na EMEF. Alexandro Nunes de Souza Gomes, no município de Canaã dos Carajás-Pará, na turma de 2º ano, no qual possui um aluno com paralisia cerebral. E o mesmo participou ativamente da pesquisa.

O aluno supracitado foi matriculado pela primeira vez na escola em dois mil e quinze, no 1º ano. Como ele ainda não foi alfabetizado, visando suas limitações, este necessita de estratégias inovadoras que atingem as suas necessidades, em que se considerem os avanços no processo de socialização, e oralidade, inclusive com balbucios e gestos.

Os dados foram coletados por meio de questionários e entrevistas semiestruturadas com a professora titular e com a professora de apoio, coordenação pedagógica, outros professores, com os pais do aluno observado e com observações do trabalho realizado com o referido aluno em sala de aula. Ao longo do estudo percebeu-se que ainda há um longo caminho a ser percorrido para garantir maior participação e interação do aluno com a turma e no intuito de ampliar suas possibilidades de aprendizagem. Deste modo, percebe-se que é preciso conhecer as dificuldades existentes no processo ensino-aprendizagem deste aluno para que se possa de alguma forma, ajudá-lo a enfrentar suas limitações.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Através da pesquisa observou-se que o professor do aluno com Paralisia Cerebral estava com dificuldades para realizar a avaliação, pois devido ao grau do

comprometimento motor que esses às vezes apresentam, poderá ser necessária uma adaptação no processo de avaliação. Ainda nos dias atuais, existem muitos professores que se utilizam apenas de provas e testes escritos para avaliação discente. Tal postura pode excluir a possibilidade de avaliar alunos com cuidados especiais com mais propriedade, esse é o caso do aluno em estudo, verificando a real construção do conhecimento.

Constatou-se que o aluno está com 14 anos e é seu segundo ano de vida escolar. No período da pesquisa ele estava cursando o 2º ano e ainda não estava alfabetizado, seu diagnóstico clínico apresenta uma quadriparesia espástica com padrão de marcha em tesoura, o mesmo encontra-se na cadeira de rodas devido uma luxação no quadril, segundo a família este estado é recente, pois o mesmo foi perdendo seus movimentos.

Assim sendo, a avaliação deste aluno foi um dos aspectos salientados em entrevistas, onde foram detectados dois tipos de colocações: professores que disseram realizar avaliação sem dificuldade e professores que disseram ter dificuldade de realizar avaliação.

- **Professores que disseram realizar avaliação sem dificuldade:**

Os professores que expuseram tal posicionamento demonstraram possuir, para estes alunos, uma forma diferenciada de avaliação, porém não mencionaram dificuldades em realizá-la. Pode-se observar que alguns dos entrevistados disseram realizar uma avaliação baseada em princípios construtivistas, embora suas falas não sejam exatamente a expressão restrita do que essa posição pedagógica propõe. Colocando de uma forma insensata média 7.0. Percebe-se falta de conhecimento, muita falta de compromisso, falta de força de vontade, apesar desse professor explicitar que realiza a avaliação destes alunos de forma que considera como geral, enfatizando os aspectos que citamos acima, em nenhum momento é enfocada a avaliação da realização dessas tarefas ou seja da aprendizagem.

Deve-se ter o cuidado de não se reproduzir um discurso baseado apenas em aspectos que sensibilizam os professores, já que no caso destes alunos deve caber ao professor a crença e a preocupação com o desenvolvimento da aprendizagem.

Observando a participação deste aluno na realização de trabalhos em grupo, nas realizações de tarefas individuais. Pode-se focar também aqui, a necessidade

que este pode ter de não se sentir beneficiado ou valorizado, ao ver que existe um tipo de avaliação padronizada para a turma e ele é avaliado de forma diferente. É neste sentido que as formas de avaliar esse aluno têm que ser de acordo com o que foi oferecido nos objetivos do currículo que foi adaptado a essa clientela, para mostrar-lhe o quanto ele aprendeu e o quanto ele é capaz, fazendo-o sentir integrado também ao nível de aprendizagem da turma.

- **Professores que disseram ter dificuldade de realizar a avaliação:**

Os professores integrantes desse grupo que mencionaram durante as entrevistas possuem dificuldades para realizar a avaliação de alunos com Paralisia Cerebral, deram diferentes justificativas. Esses professores apresentaram, além do desconhecimento quanto ao potencial destes alunos, percebe-se uma falta de maturidade para lidar com a questão. Houve um professor que disse, durante sua entrevista, ter todas as dificuldades para avaliar estes alunos, “Primeiro, que não conheço o tipo de doença, não sabia o que fazer por ele, como é que ia avaliar este aluno, este aluno ele aprova sem avaliar. Já que a lei diz, então eu vou aprovando. Mas eu não medi este aluno, não tem como medir”. Apesar de dizer que existem dificuldades para avaliar os alunos com Paralisia Cerebral, esse professor não busca nenhuma solução para saná-las. Dizendo não avaliar este aluno, ele realmente se exime de qualquer compromisso, o discrimina, tal postura perpetua mais ainda uma representação deste aluno como um educando incapaz de ser avaliado.

Esse tipo de crédito faz com que os professores limitem as possibilidades de seus alunos, menosprezando o potencial de alunos que podem e tem o direito de aprender como todo e qualquer aluno, mais uma vez apontando como o aluno com paralisia cerebral é discriminado. Fingir que aprova ou aprovando de qualquer maneira, dispensando a preocupação com a aprendizagem, é enganar tanto o aluno quanto toda a comunidade na qual este aluno vive, trazendo, invariavelmente, prejuízos futuros em sua carreira estudantil, pois a falta de uma avaliação para o acompanhamento da aprendizagem pode deixar brechas que podem se tornar irreparáveis. A promoção deste aluno para séries mais adiantadas traz consigo uma gama de valores a seu respeito, que afeta o tanto, quanto às pessoas que o cercam, causando uma expectativa ruim com relação ao seu futuro.



## **BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA PARA TODOS OS ESTUDANTES**

O Programa da Organização das Nações Unidas sobre Deficiências Severas, 1994 (apud Sasaki, 1999, p. 124 – 125) menciona que:

1- Os estudantes com deficiência:

- Desenvolvem a apreciação pela diversidade individual;
- Adquirem experiência direta com a variação natural das capacidades humanas;
- Demonstram crescente responsabilidade e melhorada aprendizagem através do ensino entre os alunos;
- Estão melhor preparados para a vida adulta em uma sociedade diversificada através da educação em salas de aula diversificadas;
- Frequentemente tem apoio acadêmico adicional da parte do pessoal de educação especial;
- Podem participar como aprendizes sob condições instrucionais diversificadas (aprendizado cooperativo, uso de tecnologia baseada em centros de aprendizagem etc.).

•

2. Os estudantes sem deficiência:

- Têm acesso a uma gama mais ampla de modelos de papel social, atividades de aprendizagem e redes sociais;
- Desenvolvem, em escala crescente, o conforto, a confiança e a compreensão da diversidade individual deles e de outras pessoas;
- Demonstram crescente responsabilidade e crescente aprendizagem através do ensino entre os alunos;
- Estão mais preparados para a vida adulta em uma sociedade diversificada através da educação em salas de aula diversificadas;
- Recebem apoio instrucional adicional da parte do pessoal da educação comum;
- Beneficiam-se da aprendizagem com condições instrucionais diversificadas.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Paralisia Cerebral é uma doença que dura toda a vida e geralmente requer uma adaptação e uma formação no sentido de atingir a autossuficiência, para tanto se faz necessário que exista um trabalho conjunto entre técnicos, profissionais de educação e família, proporcionando uma diversidade de áreas, no sentido de desenvolver e elevar as capacidades gerais do aluno com Paralisia Cerebral, assim como a sua qualidade de vida. Contudo é notório que nem todos os casos de pessoas com Paralisia Cerebral vai obter sucesso, deve-se levar em conta o tipo, e o momento do tratamento, entre outros fatores que poderão tardar ou até mesmo impedir o processo de desenvolvimento cognitivo e psicomotor da pessoa com Paralisia Cerebral.

Após a reflexão sobre a inclusão de crianças com Necessidades Educacionais Especiais no ensino regular reconhece-se a importância e responsabilidade da escola em poder atender este aluno em sua totalidade. O desafio desta escola inclusiva é, justamente, o de desenvolver uma pedagogia centrada no educando, uma pedagogia capaz de educar com êxito todos os envolvidos, incluindo aqueles com deficiências e desvantagens severas. Isto só será possível se o educador tiver o espírito da busca. Busca esta de conhecimentos, objetivando criar, recriar, planejar, replanejar, descobrir, experimentar, provar e ensinar. Não apenas seguir receitas, mas modificá-las e adaptá-las de acordo com a sua realidade. Mudar sua práxis tantas quantas vezes for preciso, sempre almejando o melhor para o grupo. Acreditar no que faz e principalmente acreditar no potencial dos seus educandos.

Verificado as dificuldades e os sucessos adquiridos pelo aluno no decorrer do processo de aprendizagem. As dificuldades já foram abordadas ao longo do trabalho, logo suas vitórias também merecem serem apontadas, percebeu-se que no início do estágio o aluno não apresentava qualquer reação emocional, era apropriado a estímulos apresentado a ele, e na mesma semana já demonstrava reações diversas como felicidade, ansiedade, ciúmes, entre outras.

Ao tratar do currículo adaptado, o aluno mostra um desenvolvimento lento, mas progressivo. Se os alunos fossem divididos conforme o grau da deficiência e não somente pelo tipo, esse trabalho teria resultados muito mais significativos, pois

eles estariam no mesmo nível e a professora poderia aplicar esse currículo com maior espaço de tempo e em melhor qualidade.

Quanto à alfabetização desse aluno pode-se constatar que o processo de aprendizagem se dá na mesma velocidade que o desenvolvimento do currículo adaptado. Apesar de ser um processo lento, nota-se bons resultados na aprendizagem em alunos que não tem outra dificuldade associada à Paralisia Cerebral, assim ao final das visitas, verificou-se que ele já conhecia o algumas letras do alfabeto e contava os numerais. Assim, para um melhor desenvolvimento do processo de aprendizagem desses indivíduos, concordamos com a Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional - LDB (Lei nº. 9394/96) em manter prioritariamente o ensino inclusivo em escola regular, ressaltando apenas os casos em que não há condições de inclusão por motivos físicos e/ou cognitivos, uma vez que se vê na turma observada que existem alunos capacitados para inclusão escolar.

## REFERÊNCIAS

BOSSA, Nádía Ap. **A Psicopedagogia no Brasil**: Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**. Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009. Brasília: MEC, SEB, DICEI.

FISCHINGER, Bárbara Sybille. Considerações sobre a Paralisia Cerebral e o Seu ICPG Instituto Catarinense de Pós-Graduação – [www.icpg.com.br](http://www.icpg.com.br) 15 Tratamento. Edição Sulina, 1970, Porto Alegre

HOFFMAN Jussara, **Avaliação Mediadora**. Porto Alegre: Mediação, 1995.

MANTOAN, Maria Tereza Eglér. O direito de ser sendo diferente na escola. In: David Rodrigues (Org.). **Inclusão e educação**: doze olhares sobre a educação inclusiva. São Paulo: Summus, 2006.

MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos (org.). **Escola Inclusiva**: Pesquisa, reflexões e desafios. João Pessoa: Ideia, 2008.

SASSAKI, Romeu Kasumi. **Inclusão**: Construindo uma sociedade para todos. 3ª edição. Rio de Janeiro: WVA, 1999.

TABAQUIM, Maria de Lourdes Merigle. **Paralisia Cerebral**: ensino de leitura e escrita. Bauru: EDUSC, 1996. P.23-33.