

INCLUSÃO DE UMA CRIANÇA COM ESQUIZENCEFALIA NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO ENSINO FUNDAMENTAL

(INCLUSION OF A CHILD WITH SCHIZENCEPHALY IN PHYSICAL EDUCATION CLASSES OF ELEMENTARY SCHOOLS)

Tailara da Silva Maciel¹; Claudia Teixeira-Arroyo¹; Sandra Regina Garijo de Oliveira²

¹Centro Universitário UNIFAFIBE – Bebedouro, São Paulo, Brasil.

²Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, UFVJM – Diamantina, Minas Gerais, Brasil.

tailaraguaira@hotmail.com

Abstract: *This study aimed to verify through students report, the inclusion effectiveness of a child with schizencephaly in physical education classes, in which the pedagogical tools were plays and games. Fifteen students without physical and intellectual injuries and one student with schizencephaly, all of them aged 7 years old were in this study. It was used two questionnaires, with 4 opened questions. Before the intervention the schizencephaly student participation was given passively, as a twister. Besides this, he reports that the worst is to be quiet and he would like to play soccer. As colleagues, they accept the mate participation but there is not respect about his space and limitations. After the intervention of 9 weeks, through plays and games, that encourage the inclusion the student with schizencephaly is more participative, but, he is still afraid of being treaded during the activity. Colleagues begin identify that they started to think about how able the boy must be to deal with the walking and at the same time to execute the demand of the class and that they could learn with his friend, which was not cited before. About these results it is necessary to say that 9 weeks of intervention is a small time to promote effective inclusion, but some behavior changes were identified suggesting that inclusion can be effective. Thus, small changes were identified suggesting the beginning of the process inclusive.*

Keywords: *Schizencephaly; Inclusion, Scholar Physical Education.*

Resumo: *Este estudo objetivou verificar por meio de relato dos alunos, a efetividade da inclusão de uma criança com esquizencefalia nas aulas de educação física escolar, em que as ferramentas pedagógicas utilizadas foram os jogos e as brincadeiras. Participaram 15 alunos sem deficiências físicas ou cognitivas e um aluno com esquizencefalia, todos com 7 anos de idade. Utilizou-se dois questionários, com 4 questões abertas. Antes da intervenção a participação do aluno com esquizencefalia se dava de forma passiva, como torcedor. Além disso, ele relata que o pior é ficar parado e que gostaria de poder jogar bola. Quanto aos colegas, estes aceitam a participação do amigo, no entanto não há respeito em relação ao espaço e às limitações do colega com deficiência. Após a intervenção de 9 semanas com jogos e brincadeiras que favoreciam a inclusão, o aluno com esquizencefalia assume atitude mais participativa, entretanto ainda permanece medo de ser pisado durante as atividades. Os colegas começam a identificar quão hábil se faz necessário ser para lidar com o andador e ainda executar as demandas da aula e que é possível aprender com o amigo, o que não foi citado anteriormente. Assim, pequenas mudanças de comportamento foram identificadas sugerindo início do processo de inclusivo.*

Palavras-chave: *Esquizencefalia; Inclusão; Educação Física Escolar.*

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a inclusão social de crianças com deficiência tem sido amplamente discutida, especialmente no contexto escolar (LEONARDO, BRAY & ROSSATO, 2009; ABE; ARAÚJO, 2010; FERRAZ, ARAÚJO; CARREIRO, 2010). O Princípio norteador da escola inclusiva prega que todas as crianças devem aprender juntas, independente de suas dificuldades ou diferenças. Além disso, esse modelo de escola deve identificar e atender as diversas necessidades dos alunos, adaptando os métodos e estratégias de ensino/aprendizagem para o melhor aproveitamento de cada aluno (UNESCO, 1994). Nesse sentido, apoio extra deveria ser oferecido aos alunos com deficiência para que lhes fosse assegurada educação efetiva. No entanto, muitos desses alunos ainda vivenciam o preconceito e sofrem pela inadequação dos espaços físicos e pela falta de preparo dos educadores (FERRAZ, ARAÚJO; CARREIRO, 2010).

Esse quadro não é menos evidente dentro da educação física escolar. Estudos têm evidenciado que é pequeno o número de professores de educação física que trabalham com alunos com deficiência nas turmas regulares do ensino fundamental. Além disso, os professores de educação física que trabalham no sistema de inclusão, não se sentem preparados para atender as demandas dessas turmas (FILUS; MARTINS JR, 2004).

A Educação Física enquanto componente curricular da Educação Básica deve introduzir, integrar e incluir o aluno na cultura corporal de movimento, formando o cidadão que a produzirá, reproduzirá e transformará, possibilitando que este possa usufruir do jogo, do esporte, da dança, das ginásticas, entre outras práticas, em benefício da sua qualidade da vida (BETTI, 1994). Assim, a educação física na escola, quando bem conduzida, poderia ser uma ferramenta efetiva no que diz respeito à inclusão. As experiências motoras diversificadas oferecidas dentro dos conteúdos da educação física aprimoram a capacidade de descoberta do aluno, desenvolvem as habilidades motoras e cognitivas, trabalham a socialização e a afetividade, aumentando assim a autoestima e facilitando o processo de inclusão dos alunos com deficiências (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2006).

A incerteza sobre os benefícios da inclusão ainda é bastante forte entre pais e educadores (SILVEIRA; NEVES, 2006). Além disso, o desconhecimento sobre as diferentes deficiências e principalmente das potencialidades desses alunos por parte dos educadores, diretores, funcionários e dos colegas dentro das escolas é uma das principais barreiras para a inclusão das crianças com deficiência. No contexto da Educação Física escolar, conhecer cada criança (deficiente ou não) faz com que o professor consiga melhor adaptar as atividades para a participação efetiva de todos (MAUERBERG-deCASTRO, 2005). Estudo que investigou a inclusão em 6 escolas públicas (3 do Brasil e 3 de Portugal) evidenciou que as dificuldades dos dois países são semelhantes. Dentre essas dificuldades está a falta de preparo profissional. Com isso, não é a escola que se adapta para receber o aluno com deficiência, mas o aluno que luta por adaptar-se e interagir com o meio onde está inserido (SOUZA, 2007).

Com a falta de preparo do professor associada ao desconhecimento dos colegas e profissionais envolvidos, deficiências mais raras e com alto nível de comprometimento motor e/ou cognitivo podem apresentar maior dificuldade de aceitação e adaptação, principalmente dentro das aulas de educação física, onde se trabalha essencialmente com o movimento. Desta forma, estudos sobre propostas de intervenção e adaptação das atividades nas aulas de Educação Física escolar, em situações de inclusão de crianças com deficiência são de fundamental importância. No presente estudo estudou-se a participação de uma criança com esquizencefalia nas aulas regulares de educação física no ensino fundamental e a importância de uma proposta de atividades lúdicas adaptadas para a efetiva inclusão do aluno com deficiência.

As esquizencefalias são malformações cerebrais congênitas caracterizadas por fissuras no manto cerebral, delineadas por substância cinzenta e que se estendem da superfície pial aos ventrículos laterais (PACKARD, MILLER; DELGADO, 1997). As características clínicas da esquizencefalia são extremamente variáveis e sua gravidade está intimamente relacionada com a importância da fissura (DENIS et al., 2000). As esquizencefalias podem ocorrer uni ou bilateralmente e em qualquer região dos hemisférios. No entanto, a localização mais frequente acontece na área perisylviana. Os casos em que a lesão ocorre bilateralmente costumam apresentar localização simétrica, não necessariamente apresentando semelhança quanto à extensão da lesão. Quando as paredes da fenda se encontram separadas é classificada como esquizencefalia de lábios abertos e quando as paredes não se separam é denominada esquizencefalia de lábios fechados (BARKOVICH; KJOS, 1992).

A incidência de casos de esquizencefalia é desconhecida. Entretanto, sabe-se que a fissura de lábio aberto é mais frequente (CORRAL, MALINGER; SEPÚLVEDA, 2009). As lesões das esquizencefalias ocorrem no período pré-natal (terceiro ou quarto mês de gestação) e são causadas por incidentes genéticos, de origem ambiental ou teratogênico. É estimado que a epilepsia ocorra em 81% dos pacientes, tanto nos casos uni como bilaterais. Entretanto, o início das crises epiléticas antes dos 3 anos de idade é mais frequente nas malformações bilaterais. As crises epiléticas podem ser o primeiro indício do comprometimento neural (PACKARD, MILLER; DELGADO, 1997; DENIS et al., 2000).

Crianças com esquizencefalia unilateral apresentam hemiparesia e atraso mental suave, enquanto as que apresentam fissura bilateral são tetraparéticas, com graves déficits mentais (DENIS et al., 2000). Assim, é imprescindível que os profissionais que trabalham com essas crianças tenham conhecimento das características de cada caso. Quando isso ocorre, as atividades podem ser adaptadas as necessidades e capacidades de cada um e têm maior possibilidade de contribuir para o desenvolvimento integral da criança. Ainda, além de adequar as atividades em função das necessidades especiais da criança, essas devem ser adequadas a idade e ao interesse das mesmas.

Na infância, o brincar tem função facilitadora para a transição aos altos níveis de desenvolvimento cognitivo. Quando está brincando, a criança pode interagir com o mundo dentro de seu entendimento, ou seja, ao seu modo. O brincar oferece à criança oportunidade de assimilar o mundo a sua volta (PIAGET, 1962). Além disso, fornece às crianças um importante sistema de suporte intelectual, que lhes permite pensar e agir de diferentes formas. A natureza do brincar simbólico é muito importante para o desenvolvimento infantil, principalmente o brincar social. Neste, a criança tem envolvimento ativo com outras crianças, o que permite que ela tenha atitudes e desenvolva pensamentos em níveis mais avançados do que faria se brincasse sozinha (VYGOTSKY, 1978).

O brincar traz sensação de felicidade, desperta a afetividade, e estimula a solidariedade, o respeito ao próximo e a realização pessoal. Além disso, a atividade lúdica fornece informações elementares a respeito da criança e de como ela se identifica com as diversas situações vivenciadas ou observadas no meio em que está inserida (WAJSKOP, 2005). Ainda, o brincar é inerente à criança, no contexto dos jogos e brincadeiras elas aceitam enfrentar desafios, são disciplinadas, pacientes e conseguem ser perseverantes, mesmo diante de dificuldades e derrotas. Não se pode negar que os jogos e brincadeiras estão presentes no ambiente escolar. No entanto, estão muitas vezes excluídos das situações de ensino (MACEDO, 2006).

Nesse sentido, as contribuições das atividades lúdicas para o desenvolvimento fisiopsicosocial da criança não têm sido aproveitadas de forma eficiente dentro dos conteúdos do ensino. Quando a criança brinca tem possibilidade de se tornar mais humana, abre espaço para ser ela mesma, para expressar-se, transformar-se, curar-se e crescer. Além disso, o brincar pode ser uma oportunidade para o resgate dos valores mais essenciais do ser humano.

Pode ser utilizado como forma de comunicação entre iguais, entre diferentes gerações, como instrumento de desenvolvimento e aprendizagem (FRIEDMAN, 2003). Assim, em relação à inclusão dentro das aulas de educação física, os jogos e brincadeiras poderiam ser utilizados como ferramenta de integração, respeito e aceitação do outro.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi verificar por meio de relato dos alunos, a efetividade da inclusão de uma criança com esquizencefalia nas aulas de educação física escolar, em que as ferramentas pedagógicas utilizadas foram os jogos e as brincadeiras. Estudos têm sido realizados com a temática da inclusão de crianças com deficiência na escola (SILVEIRA; NEVES, 2006; LEONARDO, BRAY; ROSSATO, 2009; ABE; ARAÚJO, 2010; FERRAZ, ARAÚJO; CARREIRO, 2010). Entretanto, a maioria desses estudos tem como foco de pesquisa o ponto de vista dos professores no processo de inclusão. O diferencial do nosso estudo é que a inclusão é analisada a partir da perspectiva dos alunos envolvidos.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética das Faculdades Integradas Fafibe (parecer no. 0197/2009). O presente estudo se caracterizou como um estudo de caso de natureza descritiva/exploratória (MATTOS, ROSSETTO JR., BLECHER, 2008).

2.1 Participantes

Participaram desse estudo 15 alunos sem deficiências físicas ou cognitivas (de ambos os sexos) e um aluno com esquizencefalia, todos com 7 anos de idade. As crianças eram alunos matriculados no ensino fundamental de uma escola particular da cidade de Guaíra/SP. Os pais ou responsáveis por cada criança assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, permitindo a participação dos menores no presente estudo e uma autorização para a pesquisa foi requerida junto à direção da escola.

2.2 Instrumentos da pesquisa

Para este estudo foram utilizados dois questionários, com 4 questões abertas (um para os alunos sem deficiência e um para o aluno com esquizencefalia). Os questionários foram elaborados pelos pesquisadores e foram utilizados para identificar as percepções dos alunos com relação à inclusão (QUADRO 1).

QUADRO 1. Questões contidas nos dois questionários aplicados aos participantes do estudo.

Questões aplicadas aos alunos sem deficiência	Questões aplicadas ao aluno com esquizencefalia
1- Como é para você ter um amiguinho com deficiência nas aulas de Educação Física?	1- Qual atividade física você mais gosta de praticar? Por quê?
2- O que você acha que será/foi mais difícil para o amiguinho fazer durante as aulas?	2- Qual atividade física você não gosta? Por quê?
3- Como você pode ajudar ou ser ajudado pelo seu amiguinho?	3- Qual atividade física que você nunca praticou, mas gostaria de praticar dentro das aulas de educação física?
4- O que você poderá aprender/aprendeu com seu amiguinho e que para você é muito importante?	4- Você tem medo de praticar alguma atividade física? Qual e por quê?

2.3 Procedimentos

Após os procedimentos éticos, os questionários foram aplicados. As aulas com jogos e brincadeiras foram ministradas uma vez por semana, em sessões de 50 minutos, durante 9 semanas. Para as atividades, foram utilizados jogos com bola, que trabalharam as diferentes modalidades esportivas e jogos culturais tradicionais, bem como atividades recreativas que pudessem proporcionar a construção da imagem corporal, o relacionamento interpessoal, a cooperação e as habilidades e capacidades motoras em geral. Durante a realização dos jogos e brincadeiras desafios foram propostos como: realizar a atividade de olhos vendados, com revezamento na cadeira de rodas entre os alunos sem deficiência, jogos com bola sentados no chão, onde apenas foi permitida a utilização do tronco e braços, entre outras atividades. Esses desafios tinham o objetivo de fazer com que os colegas se colocassem no lugar da criança com deficiência e pudessem compreender suas limitações, mas também seu valor ao desenvolver estratégias para vencer essas limitações.

Ao final das 9 semanas de intervenção os questionários foram novamente aplicados. Após a leitura dos questionários, as respostas foram agrupadas por semelhança de conteúdo e os dados obtidos nos dois momentos foram analisados qualitativamente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi verificar por meio de relato dos alunos, a efetividade da inclusão de uma criança com esquizencefalia nas aulas de educação física escolar, em que as ferramentas pedagógicas utilizadas foram os jogos e as brincadeiras. Para isso, as questões de ambos os questionários aplicados foram analisadas separadamente. O Quadro 2 apresenta o resultado do questionário aplicado à criança com esquizencefalia.

QUADRO 2. Respostas referentes às questões aplicadas a criança com esquizencefalia, nos períodos pré- e pós-intervenção.

Pré-intervenção	Pós-intervenção
1. Qual atividade física você mais gosta de praticar? Por quê?	
Campeonato, porque eu torço por meus amigos.	Jogo de passes
2. Qual atividade física você não gosta? Por quê?	
Ficar parado, porque eu não faço junto com meus amigos.	Ficar parado, porque eu não faço junto com meus amigos.
3. Qual atividade física que você nunca praticou, mas gostaria de praticar dentro das aulas de educação física?	
Jogar a bola e rebater a bola.	Chutar a bola
4. Você tem medo de praticar alguma atividade física? Qual e por quê?	
Sim, quando eu engatinho e meus amigos estão andando e pisam na minha mão.	Sim, quando eu engatinho, meus amigos pisam na minha mão.

O fato de a criança estar inserida no contexto escolar, não necessariamente implica que esta criança está incluída nesse ambiente social. É importante que haja interação, ou seja, a criança deve se sentir aceita e segura no ambiente em que se encontra. Além disso, as tomadas de decisões acerca das adaptações e mudanças no contexto inclusivo deveriam ser realizadas com participação efetiva das pessoas com deficiência (MAUERBERG-deCASTRO, 2005). Para que haja a inclusão deve haver acolhida, socialização, adaptação do indivíduo ao grupo e, principalmente a modificação da escola para atendê-lo (BRASIL, 2006). No presente estudo, as respostas do aluno com deficiência, no período pré-intervenção, revelam a não participação efetiva deste aluno nas aulas de educação física escolar. A criança está presente, no entanto não ocorre a interação.

A resposta à questão 1 indica que a maior alegria do aluno com deficiência dentro das aulas de educação física escolar é torcer pelos amigos, o que, na realidade, não representa a participação efetiva no jogo. Em contrapartida, nas questões 2 e 3 o aluno com esquizencefalia demonstrou o desejo dessa participação, pois o que ele relatou menos gostar foi ficar parado, porque, dessa forma, não interage com seus amigos. Além disso, o que ele mais gostaria de fazer e que nunca fez é jogar bola.

Os jogos, principalmente os jogos com bola, são amplamente recomendados e utilizados no repertório de atividades da educação física escolar. Na escola esses jogos têm suas regras mais flexíveis e são muitas vezes adaptados de acordo com o ambiente, os materiais disponíveis e o número e a capacidade dos alunos. Além de apresentar um caráter competitivo, o jogo dispõe também de caráter cooperativo, recreativo e educacional (BRASIL, 1997). O futebol, o voleibol, a queimada, o boliche, entre outras, são algumas das atividades com bola aplicadas na escola. O fato do aluno inserido nas aulas de educação física escolar relatar que nunca jogou bola durante os períodos de aula indicam que os aspectos fundamentais para que a inclusão seja caracterizada (adaptação do indivíduo ao grupo, as atividades e a modificação da escola para atendê-lo, BRASIL, 2006) não estão sendo proporcionados de forma eficiente.

A falta de interação e atenção para com a criança com deficiência está explícita na resposta a questão 4. Nessa resposta a criança demonstra o medo em participar de atividades, porque para isso precisa se locomover em quatro apoios e os colegas acabam pisando nele. Neste sentido, estudos prévios têm concluído que para a experiência escolar ser favorável para a qualidade da participação e aprendizagem do aluno com deficiência é preciso levar em consideração as diferenças entre a capacidade funcional do indivíduo e as demandas funcionais da tarefa proposta, assim como determinar aspectos que possam impedir sua participação (OLIVEIRA; LEITE, 2007). Neste sentido, as colocações do participante do presente estudo podem estar indicando falta de preparo profissional para o trabalho com turmas inclusivas ou inadequação da atividade proposta, dificultando a participação e a interação com o grupo de forma segura e eficiente.

Após as nove semanas de intervenção com atividades lúdicas, apesar de a criança continuar relatando medo de atividades em que ela precise se deslocar em quatro apoios, a resposta a questão 1 merece atenção. Na pré-intervenção, a atividade preferida do aluno era passiva, ou seja, a criança não estava no jogo, mas sim assistindo a partida. Após a intervenção, a atividade preferida passa a ser o “jogo de passes”. Comparando as duas respostas, a criança passa de uma atividade de não participação direta para uma em que ela atua na atividade com os seus colegas. Essa mudança pode ter ocorrido em virtude das atividades propostas terem oferecido a criança oportunidade para a experimentação e a participação.

O desenvolvimento motor da criança ocorre tanto por fatores genéticos e determinados pelo próprio desenvolvimento interno do indivíduo, como por fatores externos. A oportunidade de vivenciar as atividades faz com que o indivíduo desenvolva tanto suas habilidades motoras quanto seu sentimento de competência, fatores importantes para que a criança possa participar e integrar-se com o grupo e com as atividades propostas (GALLAHUE; OZMUN, 2003). Além disso, os jogos e brincadeiras facilitam o enfrentamento dos desafios, tornam as crianças mais pacientes e disciplinadas e aumentam a perseverança diante de dificuldades e derrotas (MACEDO, 2006). Desta forma, as atividades lúdicas podem ter promovido a facilitação da interação, induzida pela perseverança do aluno com deficiência e a disciplina, paciência e respeito de seus colegas para com eles.

A análise das respostas dos alunos sem deficiência também permite algumas considerações sobre a inclusão na educação física escolar (QUADRO 3).

QUADRO 3. Respostas referentes ao questionário aplicado aos alunos sem deficiência.

Pré-intervenção	Pós-intervenção
1. Como é para você ter um amiguinho com deficiência nas aulas de Educação Física?	
9 alunos responderam bom	8 alunos responderam muito legal
7 alunos responderam legal	8 alunos responderam muito bom
2. O que você acha que será/foi mais difícil para o amiguinho fazer durante as aulas?	
12 alunos responderam pegar e rebater a bola	4 alunos responderam andar no andador
4 alunos responderam atividades que ele tem que jogar a bola.	4 alunos responderam nada
	8 alunos responderam Jogar a bola em pé
3. Como você pode ajudar ou ser ajudado pelo seu amiguinho?	
8 alunos responderam pegando a bola para ele	5 alunos responderam pegar a bola depois que ele jogar
5 alunos responderam ensinar ele	6 alunos responderam eu pego água para ele
3 alunos responderam mostrar para ele como fazer	5 alunos responderam que ensinam ele quando ele não entende.
4. O que você poderá aprender/aprendeu com seu amiguinho e que para você é muito importante?	
1 aluno respondeu ficar perto dele.	3 alunos responderam jogar bola.
1 aluno respondeu que ele é um menino muito educado.	2 alunos responderam brincar de queimada.
1 aluno respondeu que nada	1 aluno respondeu ficar perto dele.
1 aluno respondeu desenhar leão.	5 alunos responderam ele é meu melhor amigo.
3 alunos responderam ele é meu melhor amigo.	4 alunos responderam historias de bichos que ele conta.
1 alunos responderam cuidar bem dos animais	1 aluno respondeu brincar de imaginar.
1 aluno respondeu jogar bola.	
1 aluno respondeu brincar de imaginar.	
2 alunos responderam historia de bicho.	
1 aluno respondeu brincar de queimada.	

As respostas dos alunos sem deficiência à questão 1, tanto na pré- quanto na pós-intervenção, indicam que o aluno com esquizencefalia é aceito pelos colegas de sala. Entretanto, durante as atividades não existe o respeito ao espaço e às limitações do colega com deficiência. Esse fato é mais uma evidência de que aceitar pode ser o primeiro passo para a inclusão, mas não significa que a inclusão foi efetiva (ABENHAIM, 2005; MAUERBERG-deCASTRO, 2005). Neste caso, o professor poderia ser o mediador, aproveitando este tipo de situação para trabalhar o respeito e a inclusão. Entretanto, para isso, este professor deveria estar preparado para essa tarefa (SILVA; SILVA, 2009).

As respostas no momento pré-intervenção a questão 2 mostram que os colegas de sala valorizavam as incapacidades em detrimento das competências do aluno com deficiência, principalmente em relação ao manejo da bola. No entanto, as respostas pós-intervenção à mesma questão enfatizam as dificuldades de uso de equipamento locomotor (andador). Essa alteração na percepção dos alunos pode estar relacionada às atividades propostas no período de intervenção. A maioria das atividades propostas colocou os alunos sem deficiência na posição do aluno com deficiência, o que pode ter levado os colegas de sala a perceberem o quão difícil é o uso do andador ou da cadeira de rodas e o quanto habilidoso deve ser o colega para fazer uso de determinados equipamentos e, ainda, participar das atividades. Ainda, essa resposta revela que, provavelmente, essa dificuldade não é a do aluno com deficiência, mas sim dos colegas. Isso pode significar que os colegas se colocaram no lugar do amigo com deficiência, o que é muito importante para o início da aceitação e do respeito pelo outro (ABENHAIM, 2005).

Na questão 3 não foram observadas grandes diferenças entre as resposta pré- e pós-intervenção. As respostas deixam claro que os colegas de sala não acreditam que o amigo com

deficiência possa ajudá-los em algo. Além disso, as respostas revelam um sentimento superprotetor ou que evidencia a incapacidade do aluno com deficiência para pegar a bola, buscar água, ou aprender o que é ensinado. Por outro lado, quando questionados sobre o que aprenderam com o amigo com deficiência, no período pré-intervenção apenas 2 alunos relataram que aprenderam a jogar bola ou outra atividade motora, enquanto após o período de intervenção as respostas foram mais relacionadas às atividades motoras desenvolvidas (3 alunos relataram que aprenderam jogar bola com o amigo com deficiência e 2 que aprenderam a jogar queimada).

Quando as atividades são bem conduzidas e conseguem proporcionar a interação entre o aluno com deficiência e seus colegas, ocorre a construção de vínculos afetivos e a diminuição do preconceito e de estereótipos em relação ao amigo com necessidades educacionais especiais (MARTINS, 1999). No presente estudo, as atividades lúdicas propostas parecem ter promovido alterações nas atitudes dos alunos para com o colega com deficiência. Embora essas alterações sejam sutis, considerando o curto período de intervenção, esse resultado indica que as atividades lúdicas são ferramentas importantes no trabalho com turmas inclusivas dentro das aulas de Educação Física Escolar.

4. CONCLUSÃO

Pode se concluir a partir desse estudo que embora o aluno com deficiência estivesse inserido em uma turma regular de Educação Física escolar, o processo inclusivo não ocorria efetivamente. Como o período de intervenção foi muito curto (9 semanas), ao final do estudo não se pode concluir que houve efetividade na inclusão do aluno com esquizencefalia. Entretanto, após a intervenção com jogos e brincadeiras voltados à integração e ao respeito entre os alunos, algumas mudanças comportamentais foram observadas, indicando o início do processo de inclusivo.

5. REFERÊNCIAS

ABE, P. B.; ARAÚJO, R. C. T. A participação escolar de alunos com deficiência na percepção de seus professores. **Brasileira de Educação Especial**, v. 16, n. 2, p. 283-296, mai/ago, 2010.

ABENHAIM, E. Os caminhos da inclusão: breve histórico. In: MACHADO, A. M. et al. (Org). **Psicologia e Direitos Humanos: Educação Inclusiva, direitos humanos na escola**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

BARKOVICH, A. J.; KJOS, B. O. Schizencephaly: correlation of clinical findings with MR characteristics. **American Journal of Neuroradiology**, v. 13, p. 85-94, 1992.

BETTI, M. Valores e finalidades na Educação Física escolar: uma concepção sistêmica. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 16, n. 1, p. 14-21, 1994.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. Secretaria de Educação Especial. Saberes e práticas da inclusão: desenvolvendo competências para o atendimento às necessidades educacionais de aluno com deficiência física/neuro-motora. 2º ed. Brasília, 2006.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação física /Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997.

CORRAL, E.; MALINGER, G.; SEPÚLVEDA, W. Lesiones pseudo quísticas cerebrales: Diagnóstico diferencial prenatal de esquizencefalia – porencefalia. **Revista Chilena de Ultrasonografía**, v. 12, n. 1, p. 18-22, 2009.

DENIS, D.; CHATEIL, J. F.; BRUN, M.; BRISSAUD, O.; LACOMBE, D.; FONTAN, D.; FLURIN, V.; PEDESPAN, J. M. Schizencephaly: clinical and imaging features in 30 infantile cases. **Brain & Development**, v. 22, p. 475-483, 2000.

FERRAZ, C. R. A.; ARAÚJO, M. V.; CARREIRO, L. R. R. Inclusão de crianças com síndrome de Down e Paralisia Cerebral no ensino fundamental I: comparação dos relatos de mães e professores. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 16, n. 3, p. 397-414, set/dez, 2010.

FILUS, J.; MARTINS JR, J. Reflexões sobre a formação em Educação Física e a sua aplicação no trabalho junto às pessoas com deficiência. **Revista da Educação Física-UEM**. Maringá, v. 15, n. 2, p. 70-87, 2004.

FRIEDMAN, Adriana. **Brincar, crescer e aprender: o resgate do jogo infantil**. São Paulo: Moderna, 2003.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C. **Compreendendo o Desenvolvimento Motor: Bebês, Crianças, Adolescentes e Adultos**. 2 ed. São Paulo: Phorte, 2003.

LEONARDO, N. S. T.; BRAY, C. T.; ROSSATO, S. P. M. Inclusão escolar: um estudo acerca da implantação da proposta em escolas de Ensino Básico. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 15, n. 2, p. 289-306, mai/ago, 2009.

MACEDO, L.; MACHADO, N. J.; ARANTES, V. A. **Jogo e projeto: pontos e contrapontos**. São Paulo: Summus, 2006.

MATTOS, M. M.; ROSSETTO JR.; A. J.; BLECHER, S. **Teoria e prática da metodologia da pesquisa em Educação Física: construindo seu trabalho acadêmico: monografia, artigo científico e projeto de ação**. 3 ed. São Paulo: Phorte, 2008.

MAUERBERG-deCASTRO, E. **Atividade Física Adaptada**. Ribeirão Preto, SP: Tecmedd, 2005.

OLIVEIRA, A. A. S., LEITE, L. P., Construção de um sistema educacional inclusivo: um desafio político-pedagógico. **Ensaio: aval. Polít. Públic. Educ**, São Paulo; v.15, n.7, p. 511-524, 2007.

OLIVEIRA, A. F.; RODRIGUES, G. M. Intervenção profissional na inclusão de crianças com deficiências no ensino regular: um estudo piloto. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, v. 5(número Especial), 2006.

PACKARD, A. M.; MILLER, V. S.; DELGADO, M. R. **Schizencephaly: correlations of clinical and radiologic features**. *Neurology*, v. 48, p. 1427-1434, 1997.

PIAGET, J. *Play, dreams and imitation*. New York: Norton, 1962.

SILVA, T.; SILVA, R. F. Metodologias utilizadas pelos professores de educação física escolar para inclusão de crianças com necessidades especiais. **Movimento & Percepção**. v. 10, n. 14, 2009, p. 193-209.

SILVEIRA, F. F.; NEVES, M. M. B. J. Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla: concepção de pais e professores. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 22, n. 1, p. 79-88, jan/abr, 2006.

SOUZA, J. M. M. Crianças com necessidades educativas especiais como membro da sociedade e sua inclusão no contexto escolar: estudo de caso comparativo entre Brasil e Portugal. 2007. 139f. Dissertação (Mestrado em Sociologia da Infância). Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho, Portugal, 2007.

UNESCO. Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais. Brasília: CORDE, 1994.

VYGOTSKY, L. Thinking and speech. In: VYGOTSKY. The collected works of L.S Vygotsky: **Problems of general Psychology**. New York: Plenum Press, v. 1, 1978.

WAJSKOP, G. **Brincar na pré-escola**. São Paulo: Cortez, 2005.