

EDUCAÇÃO PSICOMOTORA COMO PRÁTICA DE INCLUSÃO DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: UM OLHAR PARA A FENILCETONÚRIA

CANCIAN, Queli Ghilardi¹
MONSORES, Ricardo da Cruz²
MALACARNE, Vilmar³

RESUMO

Todos os dias nascem crianças portadoras de algum tipo de deficiência, as quais não podem ser abandonadas a própria sorte. Essas mesmas crianças enfrentam, diariamente, uma luta contra o preconceito e as próprias limitações. Com base no entendimento que a criança, com deficiência, tem o direito de receber educação apropriada, a qual atenda as especificidades da deficiência, contribuindo no seu desenvolvimento cognitivo, afetivo e social, a psicomotricidade assume um papel de extrema relevância no desenvolvimento e na inclusão da criança com deficiência. Envolto nesta questão, o objetivo deste texto é apontar os benefícios das práticas psicomotoras para o desenvolvimento da criança com deficiência intelectual, além de um olhar panorâmico para a Fenilcetonúria, sinalizando como um alerta para o “teste do pezinho”, como um importante instrumento de prevenção. A pesquisa foi de cunho bibliográfico-descritiva, efetivada pela construção de um arcabouço de dados extraídos de leis, teses, dissertações, artigos e livros contidos nas principais bases de dados on-line. Os resultados são apresentados em uma breve síntese, enfatizando o avanço nas leis de inclusão da pessoa com deficiência, assim como um apontamento dos principais benefícios da prática psicomotora na inclusão e no desenvolvimento da criança com deficiência intelectual, reforçando o destaque do “teste do pezinho”, como método precoce da identificação da doença Fenilcetonúria.

PALAVRAS-CHAVES: Necessidades especiais; Fenilcetonúria; Inclusão; Psicomotricidade; Teste do pezinho.

USING PSYCHOMOTOR EDUCATION AS PRACTICE OF INCLUSION OF CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES: a look at Phenylketonuria

ABSTRACT

Every day children with some disabilities are born. These children can't be left to their own luck. These same children face a daily fight against prejudice and their own limitations. Based on the understanding that the child, with disabilities, may receive an adequate education, which meets the specificities of the disability, contributing to its cognitive, affective and social development. The psychomotricity assumes the role of extreme relevance in the development and inclusion of children with disabilities. Wrapped in this issue, the aim of this text is to point out the benefits of psychomotor practices for the development of children with intellectual disabilities, besides a panoramic look at Phenylketonuria, signaling as an alert for the Guthrie Test, as an important prevention instrument. The research was a bibliographic-descriptive in nature, affected by the construction of a framework of data extracted from laws, theses, dissertations, articles and a book in the main online databases. The results are presented in a brief synthesis, emphasizing the advance in the laws of inclusion of people with disabilities, and a note of the main benefits of psychomotor practice in the inclusion and development of children with disabilities reinforcing the highlight of the Guthrie Test, as an early method of identifying phenylketonuria disease.

KEYWORDS: special needs; phenylketonuria; inclusion; Psychomotricity; guthrie test.

¹ Professora em Educação Física. Doutoranda pelo PPGE – Programa Pós-graduação em Educação da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Campus de Cascavel. E-mail: quelicancian@gmail.com

² Aluno Especial do Mestrado pelo PPGE – Programa Pós-graduação em Educação da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, e-mail: monsores.rcm@hotmail.com

³ Professor Doutor em Educação pelo PPGE - Programa Pós-graduação em Educação da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, Campus de Cascavel. E-mail: vilmar.malacarne@unioeste.br

1. INTRODUÇÃO

Conferenciar a inclusão das Pessoas com Deficiência implica em, principalmente, chamar a atenção para o rompimento do preconceito que está presente desde as primícias na cultura do ser humano.

A Constituição Federal (CF) de 1988, comumente chamada de “Constituição Cidadã”, possui uma orientação eminentemente pautada na cidadania. Conforme o seu artigo 205, “a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, determinada e incentivada com a colaboração da sociedade, objetivando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu condicionamento para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988).

A mesma constituição, em seu inciso I do artigo 206, aponta que o aluno portador de necessidades educativas especiais também possui direito à educação com igualdade de condições de acesso e permanência na escola (BRASIL, 1988). Assim sendo, a busca de uma educação de qualidade para todos traz, à tona, a necessidade de uma restruturação da escola, no que tange, principalmente, no reconhecimento das diferenças e da inclusão social.

Vista desta forma, a inclusão é mais do que uma obrigação, é um direito. Aceitar as diferenças e limitações da criança com deficiência é se reconstruir todos os dias, para que cada dia um eu melhor possa surgir. Vygotsky (2018, p. 01), destaca que “os objetivos e tarefas da educação especial devem corresponder àqueles da escola regular, isto é, preparar a criança para enfrentar as diversas demandas da vida em sociedade”.

A sociedade brasileira possui uma incidência de indivíduos declarados com algum tipo de deficiência, seja intelectual, auditiva, visual ou motora, de 23,9%, representando um a cada quatro habitantes do país, aproximadamente, o que ressalta ponderação sobre alternativas de demandas desses indivíduos (FRANZOI *et al.*, 2013).

Percebe-se que todos os dias nascem, no Brasil, crianças com diferentes tipos de deficiências, sejam elas físicas, intelectuais, múltiplas, quais quer que sejam. Dentre as deficiências intelectuais mais conhecidas podemos citar: síndrome de Down, Asperger e Autismo. Quem nunca viu ou ouviu falar de uma delas?

Em meio a esta realidade, o presente trabalho busca responder os seguintes questionamentos: Quais as principais legislações que apoiam a Educação Especial? As práticas psicomotoras desenvolvidas no âmbito escolar possuem relevante compromisso de socializar e desenvolver a criança? O desenvolvimento psicomotor colabora na construção de alternativas que atendam às necessidades das crianças com deficiência intelectual, como a inclusão? Qual o papel do “teste do

pezinho” como instrumento de prevenção à Fenilcetonúria, que é causadora de diversos problemas, tais como a deficiência intelectual?

O objetivo central desta investigação é apontar os benefícios das práticas psicomotoras para crianças com deficiência intelectual, além de um olhar panorâmico para a Fenilcetonúria, sinalizando com alerta para o “teste do pezinho”, como relevante instrumento de prevenção.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 INCLUSÃO ESCOLAR: CONCEITOS E LEIS

O processo de inclusão da criança com necessidade especial envolve a ação de desconstrução do preconceito e a compreensão dos benefícios relacionados às experiências proporcionadas pela vivência humana.

Bianconi (1996) descreve que as relações vivenciadas fora do ambiente familiar preparam melhor o sujeito na esfera das relações sociais. Deste modo, a autora destaca a escola como ambiente favorável para o desenvolvimento de tais relações, sendo decisiva no modo como o indivíduo se insere no mundo, relacionando-se consigo mesmo e com os outros diante do conhecimento e do ato criativo.

Para tanto, a educação é o compromisso que se assume com o mundo para a inclusão e desenvolvimento das crianças. De acordo com Arendt (1972, p. 247, grifo da autora) a educação,

[...] é o ponto em que decidimos se amamos o mundo o bastante para assumirmos a responsabilidade por ele. É, também, onde decidimos se amamos nossas crianças o bastante para não as expulsar de nosso mundo e abandoná-las a seus próprios recursos, preparando-as, em vez disso, com antecedência para a tarefa de renovar um mundo comum.

A escola inclusiva é aquela que propicia, ao educando, a possibilidade de superar as limitações, estimulando habilidades, tornando-o livre para se apropriar do aprendizado e das experiências oportunizadas pelo ambiente. Nesta realidade, a psicomotricidade aplicada no ambiente escolar, busca formas e despertar, na criança com deficiência, sua autonomia e habilidade (TASSI; BATISTA, 2014).

Vygotsky (1997) nos indica uma série de premissas para o entendimento da deficiência, apontando-a como uma das exteriorizações do desenvolvimento humano, com dissemelhanças quantitativas e qualitativas em consideração ao desenvolvimento considerado normal. Este ponto de vista permite a compreensão do indivíduo com deficiência na condição de agente do próprio caminho,

sendo, porém, necessárias ações mediadas pelas condições socioculturais e históricas concretas. Para ele,

[...] não são importantes por si só a deficiência ou incompletude em si, o defeito, a falha; importa a reação que surge na personalidade da criança no processo de desenvolvimento em resposta à dificuldade com qual ela se defronta e que decorre dessa deficiência. Toda personalidade equilibra-se, é compensada por processos de desenvolvimento infantil. (VYGOTSKY, 2018, p. 5).

Nesse processo, compete, não somente entender e conhecer as particularidades da deficiência ou de suas características quantitativas, a fim de que se entendam os procedimentos de desenvolvimento do indivíduo com deficiência, mas há a necessidade de conhecer a pessoa, ou seja, apurar o espaço que a deficiência ocupa em sua vida, assim como a subjetividade, a qual está relacionada a essa deficiência, propondo quais mudanças individuais foram produzidas ou que podem ser possíveis. Para a educação da criança com deficiência intelectual, é necessário que se compreenda como ela se desenvolve, quais são as limitações e possibilidades de desenvolvimento. Tais conhecimentos colaboram para que tais limitações não sejam tratadas como algo estático, todavia num processo continuado e mediado.

Para garantir o acesso e os direitos da pessoa com necessidade especial, ao longo dos anos, algumas leis e normatizações foram desenvolvidas. A Constituição Federal de 1988, por exemplo, traz, como um de seus objetivos fundamentais, “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (art. 3º, inciso IV). Desta forma, serão considerados os valores básicos da igualdade e oportunidade de tratamento, do respeito à dignidade da pessoa humana, da justiça social, do bem-estar e outros indicados nela ou compreendidos pelos princípios gerais do direito e pelas demais ordenações jurídicas no tratamento das pessoas enquadradas na educação especial.

Após a implementação da CF de 1988, percebe-se que a década de 90 é de destaque com relação à educação especial, com o surgimento de diversas legislações específicas e que passam a olhar com mais maturidade para esta questão. Nesse caminho, em 1994, o governo brasileiro publica a Política Nacional de Educação Especial compreendendo, “um conjunto de objetivos destinados a garantir o atendimento educacional do aluno portador de necessidades especiais, cujo direito à igualdade de oportunidades nem sempre é respeitado” (BRASIL, 1994, p. 07).

Em 1996, surge a atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - lei nº 9.394/96 e, por meio de seu capítulo V, em seus artigos 58, 59 e 60, listam-se os requisitos essências da educação especial.

Da mesma forma, em 2001, o Plano Nacional de Educação, por meio da lei nº 10.721, enfatiza “a necessidade de que todas as crianças com necessidade especial sejam atendidas em escolas regulares”.

Há, ainda, a Lei Brasileira de Inclusão de Pessoa com Deficiência (lei 13.146/2015). Nesta, em seus artigos 1º e 2º, têm-se normativas para o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, visando a sua inclusão social e cidadania. Na perspectiva desta lei, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, a qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com os demais indivíduos.

Da perspectiva legal, percebe-se que o país é dotado de uma gama de legislações que tratam a educação especial como tentativa de buscar melhor abrangência e qualidade com relação aos portadores e aos professores, assim como todo o sistema ao seu redor, buscando sintonia com os principais países democráticos, todavia há sempre de se falar em gargalos estruturais, principalmente, numa melhor formação cultural com conhecimentos gerais para o exercício da docência e conhecimentos específicos da área.

2.2 OS BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS PSICOMOTORAS PARA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

De acordo com Associação Americana de Deficiência Intelectual e Desenvolvimento (AAIDD), a deficiência intelectual se caracteriza pelas limitações expressivas do funcionamento intelectual, seguido do comprometimento na adaptação do comportamento manifesto nas habilidades sociais, práticas e conceituais. Esta aponta, também, que o diagnóstico das deficiências intelectuais costumeiramente ocorre durante o desenvolvimento infantil, podendo se prolongar até os 18 anos de idade (AAIDD, 2019).

É comum que a criança com deficiência intelectual apresente atraso no desenvolvimento psicomotor, cognitivo, afetivo e social. Tais aspectos são essenciais para o desenvolvimento das características educacionais, comportamentais e independentes nas atividades cotidianas. O comprometimento dessas habilidades no sujeito com deficiência resulta na dificuldade de interagir e se relacionar socialmente (FERREIRA; MUNSTER, 2012).

Para Fonseca (2004), as barreiras que limitam as áreas do desenvolvimento intelectual, sejam elas conceituais, práticas ou sociais, acabam por interferir, de forma substancial, na aprendizagem, assim como na execução de algumas habilidades de autonomia, sejam no contexto familiar, escolar e social. O autor destaca, ainda, que quanto mais precoce for identificado o quadro da deficiência

intelectual, maiores serão as alternativas e possibilidades da pessoa receber o auxílio necessário para sua adaptação global.

Para Fonseca (2005), a Psicomotricidade pode ser reconhecida no campo da transdisciplinaridade, buscando a compreensão dos fenômenos que estuda, na aquisição do conhecimento a que se propõe investigar, dentre as relações e as influências, recíprocas e sistémicas, entre o psiquismo e a motricidade. Ainda, a motricidade vem se constituir no conjunto de expressões mentais e corporais, abrangendo as funções tônicas, posturais, somatognósticas e práticas. Tais funções possibilitam compreender que as expressões corporais podem ser não verbais ou verbais.

De acordo com Bortelle (2016, p. 04), o grande objetivo da psicomotricidade é:

Definir as maneiras de agir de um determinado sujeito educá-lo ou reeducá-lo de maneira plena. Tal educação/reeducação depende da receptividade mental, essa receptividade é a possibilidade de integrar uma imagem correta do plano mental do sujeito, para que ele possa utilizá-la de acordo com a situação em que se encontra.

Falar em atividades psicomotoras envolve a compreensão do termo Psicomotricidade, o que é essencial para sua aplicabilidade. Para Silva *et al* a psicomotricidade,

[...] é um termo empregado para uma concepção de movimento organizado e integrado, em função das experiências vividas pelo sujeito, cuja ação é resultante da sua individualidade, sua linguagem e sua associação. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o afeto (SILVA *et al*, 2018, p. 01).

A relação psicomotora, no processo de ensino/aprendizagem do educando com a deficiência intelectual, propõe contribuir de forma pedagógica integral no desenvolvimento da criança. A educação psicomotora é, ainda, indispensável a todas as crianças, mesmo a aquelas que não apresentem dificuldades no seu processo de aprendizagem (BARROS; BARROS, 2005).

A criança com deficiência intelectual apresenta diversas limitações de ordem motora e cognitiva, as quais podem ser minimizadas a partir das práticas psicomotoras. As mesmas possuem caráter colaborativo no desenvolvimento da criança abrangendo a condição afetiva, motora e cognitiva. O desenvolvimento é percebido, também, como um controle dos reflexos condicionados, isto é, o processo de aprendizado está inerente e inteiramente agregado ao processo de desenvolvimento.

De acordo com Gallahue e Ozmun (2003), o termo desenvolvimento, no seu mais puro sentido, refere-se às mudanças no nível individual das funções que se estendem por um longo tempo. O termo motor, quando separado, corresponde aos fatores biológicos e mecânicos pelos quais os movimentos são influenciados, o que expressa o surgimento e o melhoramento do nível do controle motor na

execução e na maturação dos movimentos da criança. Portanto, enfatiza-se a relevância de compreender o desenvolvimento motor como um processo continuo e progressivo, que se faz presente na vida do ser humano, desde a concepção no ventre materno até o último suspiro que antecede a morte.

Diante do desenvolvimento das práticas psicomotoras, o educador beneficia o aluno ao propiciar-lhe conhecimento e técnicas de aprendizado, que o favoreceram a lidar com seus problemas diários, oferecendo uma visão de mundo diferente da qual o aluno está acostumado. Tais práticas visam melhores caminhos, os quais minimizem as limitações do aluno, estimulando o desenvolvimento intelectual (BORTELLE, 2016).

Percebe-se, então, que a psicomotricidade consiste, também, em proporcionar um ambiente, o qual a criança possa se relacionar recreativamente com outras crianças e objetos e, ainda, aplicada no ambiente escolar, busca formas de despertar, na criança com deficiência, sua autonomia e habilidades (TASSI; BATISTA, 2014).

Como se pode inferir, a Psicomotricidade é de grande relevância para a Educação Infantil, sendo uma atividade não apenas preparatória da aprendizagem, mas também como um modo de fortalecimento e engrandecimento enquanto ser humano, principalmente, da criança com deficiência intelectual. Magill (2000) enfatiza que as experiências motoras aprendidas devem ser pelo maior número de experiências psicossociais possíveis, ou seja, quanto maior o número de experiências vivenciadas, maior o rendimento e desenvolvimento das habilidades escolares. Tais estímulos podem ser produzidos por fatores psicológicos, fisiológicos e ambientais.

Os fundamentos básicos desenvolvidos pela intervenção psicomotora são: tonicidade, estruturação espaço-temporal, equilíbrio, a lateralidade, esquema corporal, coordenação motora global e a coordenação motora fina. O estímulo psicomotor de tais fundamentos colabora na ampliação das possibilidades de vivenciar diferentes sensações de modo ordenado e monitorado (FONSECA, 1995).

Observa-se que a contribuição da psicomotricidade, no desenvolvimento motor e cognitivo da criança com deficiência intelectual, é de destaque, de modo que as atividades psicomotoras trabalhadas de maneira lúdica se relacionam diretamente com o corpo, de acordo com as experiências vivenciadas pelo sujeito, desenvolvendo mais intensamente todas as etapas desse processo.

Sendo assim, as atividades lúdicas devem proporcionar, à criança, momentos de interação e descontração, além de se divertirem, aprenderão a criar, a inventar e a se relacionar, socialmente, no grupo, sem se dar conta de que, na realidade, estão apreendendo. Os autores Cancian e Coelho (2016), destacam que o objetivo das atividades motoras desenvolvidas durante a fase escolar é colaborar no desenvolvimento das capacidades cognitivas e intelectuais da criança, melhorando diretamente aos

níveis de atenção, percepção e concentração, refletindo-se positivamente no processo de aprendizagem.

Incluir o indivíduo com deficiência intelectual nas atividades psicomotoras significa ampliar as possibilidades de desenvolvimento cognitivo, motor e social da criança. As atividades psicomotoras, por sua vez, estimulam o desenvolvimento do aprendizado e da memorização, que se constitui por intermédio das atividades psicomotoras, com ênfase nas práticas que estimulem a repetição dos movimentos apreendidos, colaborando no aumento das sinapses cerebrais e no desenvolvimento da criança como um todo e, consequentemente, em sua inclusão social.

Vale ressaltar que o poder público, devido à tamanha relevância desse tema, editou a lei 13.794/2019, a qual regulamenta a profissão de Psicomotricista e autoriza a criação de Conselhos Federal e Regionais de Psicomotricidade.

2.3 UM OLHAR PARA A FENILCETONÚRIA

A Fenilcetonúria é uma doença congênita extremamente grave, com incidência de prevalência em recém-nascidos no Brasil, variando de 1:15.000 a 1:25.000. Atualmente, a doença possui como diagnóstico o conhecido “teste do pezinho”, realizado, nos bebês, após 48h do nascimento, o que possibilita identificar e tratar a doença (BRASIL, 2016).

A Fenilcetonúria é uma das modificações do metabolismo, identificadas por modo de triagem neonatal, que pode ocasionar mutações no desenvolvimento global da pessoa. É, também, um dos erros inatos do metabolismo, com padrão de herança autossômico recessivo (BRASIL, 2016).

Segundo o Manual Técnico de Triagem Neonatal Biológica (2016, p. 51), “o defeito metabólico gerado, frequentemente causado pela enzima fenilalanina hidroxilase, leva ao acúmulo do aminoácido fenilalanina no sangue e ao aumento da fenilalanina e da excreção urinária de ácido fenilpirúvico”.

A abundância de fenilalanina é tóxica ao sistema nervoso central e a insuficiência, nos níveis de tirosina, leva ao desequilíbrio metabólico que pode causar características autistas, *déficit* cognitivo e atraso de desenvolvimento, irritabilidade, letargia, hipotonía, tonturas, microcefalia. Seu tratamento é baseado na dieta reduzida em fenilalanina (DUTRA, 2013).

A mesmo Manual (2016, p. 51) ressalta o destaque dos programas de triagem neonatal.

Sem a instituição, por meio de programas de Triagem Neonatal, do diagnóstico precoce e do tratamento antes dos 3 meses de vida, a criança afetada pela Fenilcetonúria apresenta um quadro clínico clássico, caracterizado por atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), deficiência mental, comportamento agitado ou padrão autista, convulsões, alterações eletroencefalográficas e odor característico na urina. Os pacientes cujo diagnóstico foi feito no período neonatal e foram submetidos à terapia dietética adequada, não apresentarão o quadro clínico acima descrito.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria GM/MS nº 22, de 15 de janeiro de 1992, a triagem neonatal – Teste do Pezinho – foi estabelecida conforme a legislação que instituía a obrigatoriedade do teste de triagem para Fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito em todas as pessoas nascidas vivas. Ainda, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 822, em 06 de junho de 2001, criou o programa nacional de triagem neonatal, que possui alcance de cobertura em todo território nacional e garante a realização de todas as etapas, desde a coleta, o tratamento e o acompanhamento dos recém-nascidos com alguma das doenças listadas no propósito do programa.

O Manual Técnico (2016, p. 11), define a triagem neonatal a partir da matriz biológica, “teste do pezinho”, como:

Um conjunto de ações preventivas, responsável por identificar precocemente indivíduos com doenças metabólicas, genéticas, enzimáticas e endocrinológicas, para que estes possam ser tratados em tempo oportuno, evitando as sequelas e até mesmo a morte. Além disso, propõe o gerenciamento dos casos positivos por meio de monitoramento e acompanhamento da criança durante o processo de tratamento.

Nesse caminho, recomenda-se que o “teste do pezinho” seja realizado somente após 48 horas do nascimento, para que o aumento da fenilalanina possa ser detectado. Então, nesse prazo, presume-se que a criança tenha ingerido uma quantidade suficiente de proteína. Assim, o diagnóstico instituído pelo programa de triagem neonatal é o ideal, pois possibilitará o tratamento precoce, o qual evitará o desenvolvimento do quadro clínico (BRASIL, 2016).

De acordo com Brumm e Grant³ (2010, *apud* Dutra, 2013), aproximadamente, 75% dos indivíduos com a Fenilcetonúria não tratada, exibem alterações neurológicas. No mesmo sentido, pessoas nascidas de mães com Fenilcetonúria não tratada, resultam em evidências de retardamento mental que chegam a, aproximadamente, 92% (CHRIST *et al*⁴, 2010, *apud* DUTRA, 2013).

É importante ressaltar que a Fenilcetonúria, quando não tratada, possui apresentação médica-laboratorial heterogênea, sendo que as pessoas portadoras são afetadas de modo progressivo e irreversível, especialmente, durante os períodos da infância e adolescência, nos quais ocorre maior desenvolvimento (BRASIL, 2018).

O quadro médico da Fenilcetonúria caracteriza-se pelo atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, problemas neurológicos, tais como: tremor (30%), anormalidades

³ Brumm VL, Grant ML. The role of intelligence in phenylketonuria: A review of research and management. Mol Genet Metab 2010; 99 S18-S21.

⁴ Christ SE, Huijbregts SC, de Sonneveld LM, White DA. Executive function in early-treated phenylketonuria: profile and underlying mechanisms. Mol Genet Metab 2010; 99: Supl 1: S22-32.

eletroencefalográficas (80%), epilepsia (25%), espasticidade (5%) e déficit cognitivo inconversível (quociente de Inteligência ≤ 50 – deficiência intelectual), padrão de comportamento autista e, ainda, hipopigmentação, devido à redução da síntese de melanina, agitação e odor característico na urina, devido à excreção de ácido fenilacético, microcefalia e diminuição do crescimento (BRASIL, 2018).

Verifica-se, então, que a Fenilcetonúria é um problema real que pode ocasionar diversas consequências e, entre estas, a deficiência intelectual. Trata-se de um assunto de relevada importância, pois, se detectada e tratada a tempo, evita-se um mal irremediável a um ser humano que necessitará de acompanhamentos, tratamentos e de um olhar diferenciado no dia a dia por toda uma vida, sem falar dos gastos financeiros envolvidos. A expressão popular “cortar o mal pela raiz” condiz plenamente com a realização do “teste do pezinho”, pois este constata, previamente, diversas doenças, que podem ser amenizadas, controladas ou erradicadas.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, por meio de revisão da literatura. O objetivo desta pesquisa bibliográfica é buscar uma explicação para um problema, a partir referências teóricas publicadas em livros, teses, dissertações e artigos. Sendo assim, busca-se, na pesquisa bibliográfica, por meio de revisão da literatura, contribuição cultural e científica sobre determinado assunto, tema ou problema (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007).

A descrição, por sua vez, vem complementar o estudo bibliográfico, a fim de contemplar maior precisão na frequência, relação e conexão entre os fenômenos, permitindo, ao pesquisador, melhor compreensão do comportamento dos inúmeros fatores que influenciam em determinado fenômeno (OLIVEIRA, 1999).

O levantamento bibliográfico não ficou restrito a um período, visto que o tema desenvolvido é amplamente discutido no meio acadêmico. Para realizar a busca dos dados, foram utilizados os descritores “Deficiência Intelectual, Psicomotricidade, Comportamento histórico-cultural, Vygotsky, Fenilcetonúria”.

Após a fase do levantamento dos estudos, criou-se um arcabouço bibliográfico, o qual, primeiramente, passou pela leitura exploratória ou informativa e, para Gil (2002, p. 77), a leitura exploratória “é comparada à expedição de reconhecimento que fazem os exploradores de uma região desconhecida”. Esse tipo de leitura capacita o leitor selecionar os conteúdos que poderão ser utilizados em seu trabalho, assim como uma visão geral do tema.

A segunda etapa foi efetivada pela leitura Seletiva, processo pelo qual o documento é lido na integra, a fim de encontrar subsídios que atendam os propósitos do trabalho; a terceira etapa se

concretiza pela leitura crítica ou reflexiva, momento em que o leitor separa a ideia central das secundárias de modo que possa extrair as ideias relevantes do texto; e, por fim, a leitura interpretativa, que se refere a consolidação dos dados na análise, na seleção, na comparação e diferenciação das informações necessárias para a efetivação da presente pesquisa (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007).

3. CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA

A presente pesquisa busca delinear sua contribuição em três aspectos:

- 1 - Inclusão e a realidade da Educação Especial – de acordo com as leis que normatizam a constituição brasileira, caracterizar a realidade da pessoa com deficiência frente ao processo de inclusão social e cidadania, contribuindo com a informação e conscientização dos direitos da pessoa com deficiência;
- 2 - Proposição e considerações dos benefícios psicomotores frente à deficiência intelectual com base na revisão de literatura, propõem-se considerações que contribuam para a desenvolvimento cognitivo, afetivo e intelectual da criança com deficiência intelectual, resultantes das práticas psicomotoras, para que tais colaborem no atendimento especializado da criança com deficiência intelectual;
- 3 - Reflexão e conscientização – um olhar para Fenilcetonúria, constitui-se em uma chamada para reflexão e conscientização, no sentido de realizar triagem neonatal logo nos primeiros dias do nascimento do bebê, que possibilitará a identificação e tratamento precoce de possíveis doenças detectadas, o qual evitará o desenvolvimento do quadro clínico.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil faz parte de um terço de países membros da ONU que possui legislação para as pessoas com deficiência. Dessa forma, percebe-se que o país, apesar dos problemas rotineiros de recursos públicos e gargalos estruturais, entre outros, avançou nas medidas para a educação inclusiva, sendo que um dos últimos atos legislativos foi a lei 13.409/2016, que versa “sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnico de nível médio e superior das instituições federais de ensino”, ou seja, mostra a disponibilidade do poder público em dar oportunidades para pessoas com deficiência, tais como, a intelectual, em alcançarem o estudo universitário.

No contexto considerado, apesar das limitações deste estudo, a visão histórico-cultural extraída das ideias de Vygotsky permite a ideia de um indivíduo independente, não subjugado, que trabalha a sua própria história. Independente de rótulos estipulados pela sociedade, o deficiente intelectual pode

se tornar um indivíduo ativo. Todavia, esse processo, como o de qualquer outra pessoa, estará sujeito às circunstâncias históricas, culturais e sociais de uma vivência.

Nessa toada, há necessidade de um grande mergulho da pessoa com deficiência intelectual em diversos bens culturais, bem como a utilização de diferentes mecanismos, tais como, a contribuição da família, da escola, do trabalho, de grupos da sociedade, os quais o deficiente faz parte, assim como as ideias de uma educação psicomotora, isso tudo permitirá respostas adequadas aos múltiplos contextos.

O desenvolvimento psicomotor colabora para a construção de alternativas que atendam às necessidades de todas as crianças sem discriminação, atuando como ferramenta para todas as áreas de estudo, voltadas para a organização motora, afetiva, intelectual e social da pessoa. Logo, as atividades psicomotoras colaboram para o desenvolvimento da criança com deficiência intelectual, partindo das relações sociais, contemplando o progresso motor e cognitivo, no intuito de desenvolver, nos indivíduos, evolução psicomotora satisfatória e, ao mesmo tempo, contribuir para uma evolução psicossocial e o sucesso escolar do deficiente intelectual.

Foi relevante discorrer e alertar sobre a Fenilcetonúria, nesse intermeio da deficiência intelectual, apesar das restrições desse estudo, a fim de ressaltar a dimensão dos programas de triagem neonatal, por meio do “teste do pezinho” e o diagnóstico precoce da Fenilcetonúria, assim como o tratamento imediato, para se evitar graves doenças e sequelas nos indivíduos, tais como, danos cerebrais, distúrbios motores, deficiência intelectual, entre outros.

As legislações funcionando como alicerces, assim como a imersão do deficiente intelectual no meio-histórico cultural, tendo a vivência da cidadania, com a utilização de ferramentas de contribuição, como a educação psicomotora, por exemplo e, também, com a utilização de alguns mecanismos para se evitar danos cerebrais, que podem ocasionar a deficiência intelectual, como o “teste do pezinho”, isto é, isso tudo nos traz uma visão prospectiva de desenvolvimento, por meio da qual é possível desmontar a convicção, de grande parte da sociedade, de que o indivíduo com deficiência intelectual mantenha-se por toda uma vida no estado de criança eterna.

BIBLIOGRAFIA

AAIDD. **American Association on Intellectual and Developmental Disabilities**. 2019. Disponível em: <<https://aaidd.org/intellectual-disability/definition>>. Acesso em: 17 out. 2019.

ARENNDT, Hannah. **A crise na educação:** III e IV, entre o passado e o futuro. São Paulo: Perspectiva, 1972.

BARROS, Daisy; BARROS, Darcymires do Rêgo. A psicomotricidade: essência da aprendizagem do movimento especializado. 2005. **Revista Eletrônica INFORMATIVO G.R.D. ANO V.** Edição

2005. Disponível em: <<http://www.geocities.ws/grdclube/Revista/Psicoess.html>>. Acesso em: 18 out. 2019.

BOTELLE, Andréa. **Psicomotricidade**: a importância do lúdico na infância. Cidade: Autografia, 2016.

BIANCONI, Elizabeth de Cássia; MUNSTER, Mey de Abreu Van. Avaliação de aspectos psicomotores em jovens e adultos com deficiência intelectual antes e após um programa de educação física. In: **Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial**. 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2011/NOVAS_TECNOLOGIAS/264-2011.pdf>. Acesso em: 06 out. 2019.

BRASIL. Constituição Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. Portaria 22, de 15 de janeiro de 1992. **Triagem Neonatal – Teste do Pezinho**. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/nupad/apresentacao/apresentacao_instrumentos_legais_portaria_22.html>. Acesso em: 18 out. 2019.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192>. Acesso em: 12 out. 2019.

_____. Ministério da Educação. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB)**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 12 out. 2019.

_____. Portaria 822, de 06 de junho de 2001. **Programa Nacional de Triagem Neonatal**. Disponível em: <vsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822_06_06_2001.html>. Acesso em: 18 out. 2019.

_____. Lei 13.146, de 06 de julho de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência** (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 12 out. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Triagem neonatal biológica**: manual técnico. Brasília, 2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias – CONITEC. **Sapropterina para o Tratamento da Fenilcetonúria**. Brasília, 2018. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2018/Relatorio_Sapropterina_Fenilcetonuria_C_P43_2018.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

_____. Lei 13.794, de 03 de janeiro de 2019. **Lei Brasileira que regulamenta a atividade de Psicomotricista.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13794.htm>. Acesso em: 28 out. 2019.

CANCIAN, Queli Ghilardi; COELHO, Jean Carlos. Desenvolvimento motor: compreensão da aprendizagem motora e como ela contribui para as capacidades de aprendizagem cognitiva. **Revista Thêma et Scientia**. v. 6, n. 2E, 2016, p. 273-281.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; Silva, Roberto da. **Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

DUTRA, Vivian de Freitas. **Avaliação Neuropsicológica de Crianças e Adolescentes com Hiperfenilalaninemas**. 2013. 79f. Dissertação (Mestrado em Ciências Biomédicas) do Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Universidade de Campinas, Campinas, 2013. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/310806/1/Dutra_ViviandeFreitas_M.pdf>. Acesso em: 18 out. 2019.

FERREIRA, Elizângela Fernandes; VAN MUNSTER, Mey de Abreu; PEREIRA, Eveline Torres. Deficiência Intelectual e Psicomotricidade: Uma revisão. **Revista da Sobama**, v. 13, n. 2, 2012, p. 31-37.

FONSECA, Vitor da. **Manual de Observação Psicomotora-significação dos fatores psicomotores**. Cidade: Editora, 1995.

_____, Vitor da. **Psicomotricidade perspectivas multidisciplinares**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.

_____, Vitor da. **Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem**. Lisboa: Âncora Editora, 2005.

FRANZOI, Ana Cristina, XEREZ, Denise Rodrigues, BLANCO, Mauricio, *et al.* Etapas da elaboração do instrumento de classificação do grau de funcionalidade de pessoas com deficiência para cidadãos brasileiros: índice de funcionalidade brasileiro IF-BR. **ACTA. Revista Fisiatrica USP**, v. 20, n 13, p.164-178, 2013. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/103791>>. Acesso em: 13 out. 2019.

GALLAHUE David L. & AZMUN John C. **Compreendendo o desenvolvimento motor**. 2. ed. São Paulo: Phorte Editora Ltda, 2003.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MAGILL, R. A. **Aprendizagem motora conceitos e aplicações**. São Paulo: Editora Edgard Blücher Ltda, 2000.

OLIVEIRA, Luiz Silvio. **Tratado de Metodologia Científica: Projetos de Pesquisa, TGI, TCC, Monografias, Dissertações e Teses**. 2. ed. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 1999.

OLIVEIRA, Marta Khol de. **Vygotsky - aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico**. São Paulo: Scipione, 1997.

SILVA, Álvaro Luís da; ROSSI, Danilo pereira; SOUZA, Jucileide Felipe de Lima; NEVES, Marcia Regina de Oliveira. A Psicomotricidade de Crianças Com Deficiência Intelectual. **Revista Gestão Universitária**. 2018. Disponível em: <<http://www.gestaouniversitaria.com.br/artigos/apsicomotricidade-de-criancas-com-deficiencia-intelectual--3#>>. Acesso em: 06 out. 2019.

TASSI, Sílvia Regina Candêo Fontanini; BATISTA, Cleide Vitor Mussini. **PSICOMOTRICIDADE E APRENDIZAGEM:** por uma intervenção com crianças em idade pré-escolar com necessidades educacionais especiais. Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE artigos, 2014. V.01, Versão online ISBN 978-85-8015-080-3 Cadernos PDE. Disponível em: <file:///C:/Users/QUELI%20Cancian/Desktop/E.especial/2014_uel_edespecial_artigo_silvia_regina_candeo_fontanini.pdf>. Acesso em: 17 out. 2019.

VYGOTSKY, Lev Semionovich. *Fundamentos de defectología. Obras escogidas* V. Madrid: Visor, 1997.

_____, Lev Semionovich. **Acerca dos processos compensatórios no desenvolvimento da criança mentalmente atrasada.** Seção: Traduções. Educ. Pesqui., São Paulo, v. 44, e4400301, 2018.