

MIELOMENINGOCELE E HIDROCEFALIA NA ESCOLA: ROMPENDO COM OS NERVOS DAS LIMITAÇÕES EDUCACIONAIS

Katheley Wesllayny Da Silva Santos

katheleywesllayny@hotmail.com

Resumo: Nas últimas décadas tem-se assistido que as escolas de Educação Infantil buscam proporcionar um bem-estar e uma ótima qualidade relacionada ao espaço, ensino e desenvolvimento das crianças. Entretanto, crianças com limitações em determinadas áreas ainda sofrem desafios de aceitação por parte das escolas, e, quando aceitas, deparam-se muitas vezes com profissionais não qualificados e escolas mal preparadas, acabando por *inserir* ao invés de *incluir* no ambiente educacional. A Mielomeningocele (MM) e Hidrocefalia (HC), malformação congênita da coluna vertebral do feto durante o período intrauterino e acúmulo de líquido Cefalorraquidiano no cérebro, respectivamente, estão inseridas neste aspecto por trazer consequências relacionadas à visão, audição e déficits neuromotores e cognitivos. Todavia, com tratamento profilático, apropriado e o acesso a outros serviços necessários, como a educação, as histórias destes sujeitos podem ser mudadas, capacitando-os de maneira física, mental e social para a vida. Este trabalho tem como objetivo discutir a MM e a HC no setor educacional a partir de um relato de experiência e de superação referidos a um aluno de Educação Infantil com sequelas da MM em uma Instituição de Ensino privada localizada no Recife-PE. Especificamente, abordar a MM e a HC no processo de inclusão de alunos com sequelas da MM nas escolas, relacionar o caso abordado no artigo com pesquisas realizadas sobre o tema, avaliar o processo de evolução da criança relatada sob os aspectos metodológicos realizados, além de quebrar os mitos e paradigmas mantidos sobre a doença e suas consequências. Tratando-se de um relato de experiência esta pesquisa tem caráter qualitativo, baseada metodologicamente em pesquisas bibliográficas com autores que tratam sobre o tema, além de uma pesquisa de campo, com abordagem prática, observacional e descritiva junto a um aluno da escola com HD e sequelas da MM, em uma escola privada de Educação Infantil localizada no Bairro da Várzea, região Metropolitana do Recife- PE, durante o período de Agosto de 2016 a Setembro de 2017. Foram utilizados estímulos orais e visuais, aliados à práticas dialógicas com repetição e identificação de imagens e palavras com letras em bastão, dispostos em *cards*, além de jogos em MDF e EVA. Foi possível observar que através das práticas oferecidas e aplicadas a E.F.A.A., a linguagem oral foi adquirida rapidamente, facilitando assim o seu processo de comunicação e interação nos âmbitos escolar e social. Percebeu-se também que E.F.A.A. tem um processo de memorização muito destacado em relação aos demais colegas de classe e crianças da sua idade, provavelmente por utilizar a memória de longo prazo em suas aprendizagens. As sequelas da MM serviram de ponte para o seu sucesso escolar, rompendo com os nervos preconceituosos e limitantes que a sociedade impõe sobre as crianças que passam por este processo. A partir disso, recomenda-se estudos mais aprofundados sobre o tema, pois a relação da MM e da HC com crianças de Educação Infantil ainda são escassas.

Palavras-chave: Mielomeningocele, Hidrocefalia, Educação, possibilidades, inclusão.



INTRODUÇÃO

A Mielomeningocele (MM) é uma malformação congênita da coluna vertebral do feto durante o período intrauterino, atingindo o sistema nervoso central e desencadeando consequências em vários âmbitos do indivíduo afetado. O diagnóstico da doença, considerada crônica, pode ser feito durante a gestação, tendo suas causas referidas ao estado nutricional da mãe, condições genéticas e hipóteses ambientais (FERNANDES; ROCCO; SAITO, 2007).

A Hidrocefalia (HC) se refere ao acúmulo de Líquido Cefalorraquidiano (LCR), cuja função mecano-protetora auxilia no amortecimento e proteção do encéfalo e medula espinhal contra choques e pressão, principalmente nos ventrículos 3 e 4 do cérebro, por obstrução das vias veiculares deste líquido pelos forames cerebrais. Assis e Martinez (p 308, 2011), ressaltam que “a Hidrocefalia está presente em cerca de 90% dos casos e implica no crescimento rápido e anormal da cabeça, causada por complicações quanto à forma de circulação e reabsorção do líquido”.

A MM também está associada à malformação de Chiari II, estiramento do Cerebelo, comprimindo assim uma das vias de passagem do LCR, provocando a HC e trazendo consequências relacionadas à visão, audição e déficits neuromotores e cognitivos.

No ambiente escolar, estes fatores são de extrema importância quando se trata do processo de construção do conhecimento. Limitações nas áreas motoras, sensoriais e neurais, sem tratamento e acompanhamento adequados, dificultam ainda mais o andamento deste processo principalmente na fase infantil, aonde as primeiras percepções sensoriais e motoras favorecem as sinapses nervosas através do armazenamento e registro cerebral das informações obtidas pelas experiências vivenciadas pela criança.

Nas últimas décadas tem-se assistido que as escolas de Educação Infantil buscam proporcionar um bem-estar e uma ótima qualidade relacionada ao espaço, ensino e desenvolvimento das crianças. Entretanto, crianças com limitações em determinadas áreas ainda sofrem desafios de aceitação por parte das escolas, e, quando aceitas, deparam-se muitas vezes com profissionais não qualificados e escolas mal preparadas, acabando por *inserir* ao invés de *incluir* no ambiente educacional. Assis e Martinez (2009), destacam que resultados de pesquisas realizadas sobre o processo de matrícula escolar de crianças com MM são ainda assustadores, revelando que o processo de escolarização desses alunos ainda é de difícil acesso, existindo vários entraves, desde o

processo de matrícula na escola até sua inserção no ambiente escolar. As Necessidades Especiais expressas por estes alunos são intrincadas e podem suscitar desafios no processo de escolarização.

A maioria das crianças com HC derivada da MM, a depender do nível e da localização da lesão medular, recebem diagnósticos assoladores, cujos pais são alertados do possível estado vegetativo ou das grandes futuras dificuldades motoras e cognitivas da criança afetada. Todavia, com tratamento profilático e apropriado e o acesso a outros serviços necessários, como a educação, as histórias destes sujeitos podem ser mudadas, capacitando-os de maneira física, mental e social para a vida.

E.F.A.A., 3 anos, aluno de uma escola privada localizada no Recife-PE, vem quebrando o muro da MM e da HC, com habilidades cognitivas que ultrapassam as barreiras dos mitos e preconceitos sobre a temática no âmbito escolar, trazendo à tona as suas capacidades adquiridas a curto prazo por uma educação inclusiva, com métodos de repetição e diálogo, modificando a sua vida através da Educação.

Este trabalho tem como objetivo discutir a MM e a HC no setor educacional a partir de um relato de experiência e de superação referidos a um aluno de Educação Infantil com sequelas da MM em uma Instituição de Ensino privada Localizada no Recife-PE. Especificamente, abordar a MM e a HC no processo de inclusão de alunos com sequelas da MM nas escolas, relacionar o caso abordado no artigo com pesquisas realizadas sobre o tema, avaliar o processo de evolução da criança relatada sob os aspectos metodológicos realizados, além de quebrar os mitos e paradigmas mantidos sobre a doença e suas consequências.

METODOLOGI

Esta pesquisa trata-se de um relato de experiência, com caráter qualitativo, baseada metodologicamente em pesquisas bibliográficas de autores que tratam do tema, tais como Fernandes, Rocco e Saito (2007); Assis e Martinez (2009 e 2011) e Guerra (2006). Também foi realizada uma pesquisa de campo, com abordagens prática, observacional e descritiva em uma escola privada de Educação Infantil localizada no Bairro da Várzea, região Metropolitana do Recife- PE.



A pesquisa de campo foi realizada através de observações e acompanhamento de um aluno, por denominação de E.F.A.A, 3 anos, com sequelas da Mielomeningocele e Hidrocefalia, no ambiente escolar durante o período de Agosto de 2016 a Setembro de 2017, visando organizar e compreender seu perfil cognitivo com base no seu desenvolvimento durante este período, fazendo também um comparativo com crianças da mesma faixa etária, neurotípicas e fisicamente ditas normais nos aspectos cognitivos e motores.

Foram realizados estímulos orais e visuais, aliados as práticas dialógicas com repetição e identificação de imagens e palavras, utilizando *cards* com figuras e palavras correspondentes em letras bastão. Jogos em EVA e MDF também foram utilizados em sala de aula, para a identificação de letras, números, animais, alimentos, cores e objetos adequando as práticas aos conteúdos da grade curricular oferecida a sua turma de ensino Infantil.

Uma entrevista semiestruturada foi aplicada à mãe da criança para recolhimento de informações pessoais e histórico de vida social e médica, almejando uma inclinação sobre o material empírico, pois, segundo Duarte (2004) através desse tipo de entrevista se extrai elementos que refletem sobre os pressupostos dos referenciais teóricos utilizados na pesquisa. Além disso, o desempenho do aluno em aspectos múltiplos foi traçado através de acompanhamentos diários e registros em tabela de resultados e evoluções/regressões dentro do espaço escolar.

RESULTADOS

Foi possível observar que através das práticas oferecidas e aplicadas a E.F.A.A., a linguagem oral foi adquirida rapidamente, facilitando assim o seu processo de comunicação e interação nos âmbitos escolar e social. Em poucos meses de estímulo, de Março a Junho de 2017, percebeu-se que pequenas palavras apresentadas a ele foram reproduzidas em curto período de tempo, apresentando inicialmente dificuldades com sons nasais devido a limitações orais, as quais, durante o período citado, estavam sendo trabalhadas com a Fonoaudiologia de Deglutição e movimentos bucais para a mastigação, segundo a progenitora.

Estes aspectos são importantes, pois durante os primeiros seis meses escolares, período de observação e acompanhamento, ocorrido entre Agosto de 2016 à Fevereiro de 2017, E.F.A.A. emitia poucos sons e apenas uma palavra: *abô*. Após práticas de diálogos constantes e incentivos à repetição oral através de *cards*, com imagens de objetos, cores, pessoas, animais, alimentos,

números e vogais, além de contação de histórias, começou a pronunciar suas primeiras palavras: *Acabou (Abô), tia, vovó e pai.*

A sua capacidade de absorção de conhecimento e expressão também é um ponto a ser destacado. Durante as atividades propostas em sala de aula, notou-se que alguns conteúdos não lhe chamavam à atenção. O ensino de Linguagem o incomodava quando se questionava algo que exigia a oralidade, como a pronúncia de vogais e números. Todavia, com o uso dos cards, o dedo indicador passou a se tornar a sua voz temporariamente. E.F.A.A. começou a expressar os seus conhecimentos por apontamentos, revelando uma grande memória e capacidade cognitiva, apesar de suas limitações.

Foi perceptível que a construção do seu conhecimento advinha principalmente de conteúdos acumulados e revisados por ele através de materiais palpáveis, próximos a sua realidade, como jogos de lego, letras em MDF, números em EVA, imagens soltas e jogos de montar. O aparelho celular também foi um meio facilitador e estimulador do conhecimento, uma vez que, quando aprendeu a falar, adquiriu independência para escolher os desenhos e os jogos preferidos. Antes da fala, E.F.A.A. observava o conteúdo e o memorizava, reproduzindo-o em larga escala após suas conquistas orais.

Constatou-se que a memória de E.F.A.A é extremamente rápida. Após intervenções e aprendizado constantes, várias palavras foram adicionadas ao seu vocabulário, sendo pronunciadas corretamente, surgindo frases pequenas, e depois maiores. Após seções de repetição por identificação, as vogais foram reproduzidas oralmente e mais tarde, pela escrita.

E.F.A.A. foi o primeiro aluno da turma a escrever seu nome e todas as vogais com letras legíveis, em bastão. Inicialmente desenhava no ar com os dedos letras que compunham determinados nomes, observados pela professora. Na transmissão para o papel, nunca tendo o feito antes, construía palavras vistas por ele rotineiramente com segurança. Ressalta-se que nunca antes tivera estímulo no processo de escrita.

Percebeu-se também que E.F.A.A. tem um processo de memorização muito destacado em relação aos demais colegas de classe e crianças da sua idade. Palavras desconhecidas por ele foram lançadas em quadro branco junto a outras que ele acabara de conhecer e outras já identificadas. O conjunto foi de cores. As cores *marrom, preto e cinza* eram desconhecidas. Ao mostrar a escrita dos

nomes das cores e distribuí-las em outras sequências posteriormente, E.F.A.A. prontamente as identificou.

E.F.A.A. separa números em seus conjuntos, de 10 em 10, 20 em 20 e 30 em 30. Conhece de 1 até 100, reproduz em peças de brinquedos palavras em Inglês de modo sequencial, assim como o nome das pessoas que o rodeia. Reconhece as iniciais de palavras ou nomes pela sonoridade delas, apresentando assim, um quadro evolutivo de cognição e memória insigne e incomum, quebrando as concepções médicas lhes dada ao nascer.

A seguir, a tabela de acompanhamento mensal com aspectos temporal e descritivo, contendo resultados, evoluções/regressões dentro do espaço escolar do aluno abordado na pesquisa:

MÊS	ESTADO	OBJETIVO	INTERVENÇÃO	RESULTADOS
1º, 2º e 3º Agosto à Outubro de 2016	O aluno se encontra em fase de adaptação e socialização. Emite sons para identificar ou pedir algo. Fala apenas uma palavra: “Abô” (sig. acabou).	Compreender como, dentro das limitações, acontece o processo de comunicação e socialização.	Foram feitas rodas de diálogos com contação de histórias para aproximação do aluno com o ambiente escolar, almejando também estimular a fala e observar o nível de compreensão sobre as abordagens semanalmente.	Foi constatado que E.F.A.A utilizava a única palavra que conseguia pronunciar para significar tudo ao seu redor e se comunicar com as pessoas. Ótima adaptação escolar, com limitações na fala, sem evoluções, assim como no processo de deglutição. Quanto à compreensão, foi possível observar que era bastante imaturo, dificultando no processo de respostas. Por vezes ficava irritado com as aulas de Linguagem e matemática.
4º Novembro de 2016	Adaptado ao espaço escolar e às pessoas do ambiente. Sem avanços na fala. Ótima	Observar se, ou como, ocorre a compreensão sobre os conteúdos abordados em	Durante o conteúdo abordado pela professora, os questionamentos foram lançados oralmente, solicitando	O aluno passou a expressar através das mãos e dos dedos indicadores as suas respostas, assim como representar as letras

	coordenação motora nas mãos com manuseio de brinquedos e lápis de cor.	sala de aula.	o uso do dedo indicador para múltiplas respostas. A professora não elaborava questões subjetivas à ele. A criança foi estimulada a se comunicar com o uso das mãos por parte da escola.	“desenhando-as no ar” com os dedos ou reproduzindo seus formatos com as mãos. Em pouco tempo, desenvolveu habilidades motoras para comunicação, apresentando um ótimo nível de compreensão sobre os assuntos em relação aos demais colegas de classe.
5º Dezembro de 2016	Se comunica bastante com os amigos e funcionários da escola gestualmente, emitindo sons diferentes mais fortes do que os iniciais. Demonstra muito interesse em jogos que contenham letras e números.	Introduzir <i>cards</i> não textuais com imagens, cores, frutas, objetos e animais repetidamente, para a identificação dos mesmos e estímulo da fala.	Foram dispostos em mesa os <i>cards</i> uma vez por semana, ditados reprisada mente à ele o conteúdo daquele material, solicitando-o que observasse os movimentos da boca durante a fala.	E.F.A.A. ainda não possuía forças labiais suficientes para pronunciar as palavras citadas com o uso dos <i>cards</i> , mantendo estável o seu quadro de palavras, todavia, apresentando memorização rápida quanto à localização do que se pedia.
6º Janeiro de 2017	O aluno se encontra constante em relação ao mês anterior.	Observar se houveram avanços na oralidade e expressão do conhecimento pelo uso dos <i>cards</i> e estimular a escrita.	Foi solicitado apenas uma vez que escrevesse o seu nome em um papel, baseando-se em um modelo já disposto em letra bastão. Os <i>cards</i> , agora adicionado com letras e números, foram disponibilizados na mesa, com intuito de verificar o grau de conhecimento sobre os conteúdos da grade curricular.	Nunca tendo antes realizado, E.F.A.A. escreveu o seu nome corretamente, com segurança. Foi retirado o modelo do seu nome e ainda sim conseguiu reproduzi-lo de modo satisfatório e surpreendente. Com os <i>cards</i> utilizados, identificou todas as vogais e números com uso do dedo indicador. Reproduziu a palavra “vovó”, em uma imagem disposta em um dos <i>cards</i> .

7º Fevereiro de 2017	O aluno está em processo de construção das palavras e apresenta um excelente desempenho na escrita do nome e absorção dos conteúdos curriculares à sua turma.	Equiparar o nível de cognição e memória de E.F.A.A com os alunos da mesma classe, utilizando os <i>cards</i> com letras e números. Observar o processo de escrita destes alunos em relação à E.F.A.A.	Foi estimulada a escrita do nome e de todas as vogais, com todas as crianças da sala durante o mesmo período. Utilizou-se a lousa e piloto para quadro branco, assim como papel para este processo. Os <i>cards</i> foram apresentados em mesa semanalmente	Ao final das intervenções os alunos alcançaram a reprodução das vogais e do número 1, além das iniciais dos nomes, demonstrando que a capacidade de memorização e reprodução do conhecimento de E.A.F.F. é bastante destacada. Quanto aos <i>cards</i> , houve memorização pela maioria das crianças.
8º Março de 2017	E.F.A.A escreve as vogais e números de 1 a 5, lecionados pela professora, assim como seu nome, não sendo necessário o uso do modelo nominal.	Avaliar as respostas dos estímulos orais promovidos desde o 5º mês.	Foram disponibilizados eos <i>cards</i> das vogais, cores e números, solicitando que haja identificação e repetição.	E.F.A.A reproduziu as vogais “a”, “e,” “i” e a cor azul. Os números não alcançaram êxito na reprodução oral. Houveram adições de palavras novas na rotina do aluno, como as palavras “tia” e “pai”.
9º Abril de 2017	O aluno apresenta agora novas palavras ao seu vocabulário, solicitando sempre a pronúncia das coisas que não consegue citar.	Estimular e verificar a área cognitiva, relacionando imagens dos <i>cards</i> às suas letras iniciais. Utilizar as palavras reproduzidas como base para novas aquisições orais, fazendo uso de jogos educativos.	As vogais “o” e “u”, antes não reproduzidas por causa do som anasalado, foram reforçadas por repetição. Foi solicitado que o aluno respondesse a letra inicial de cada palavra da imagem proposta. Jogos educativos com letras e números em MDF e EVA também foram utilizados.	As vogais “o” e “u”, assim como os números de 1 a 100 foram identificados e reproduzidos pelo uso dos jogos. Um aspecto interessante foi observado, o aluno separou os números por dezenas e formou palavras em Inglês, assim como outras já vistas por eles com as letras dos jogos.
10º Maio e Junho	E.F.A.A agora possui amplo “cardápio” oral, com aquisição de várias novas palavras, se comunicando	Explorar e analisar os aspectos cognitivos e de memória, destacando as conquistas	Foi disposto em um quadro branco palavras que o aluno não conhecia, junto com outras já memorizadas. As palavras foram	E.F.A.A. memorizou todas as palavras lançadas à ele, posteriormente, reproduzindo-as de forma correta semanas depois. Nomes de

	verbalmente com todas as pessoas ao seu redor, demonstrando altas capacidades cognitivas e de memória.	durante os períodos de intervenção, relacionando as suas limitações com seu processo de aprendizagem.	dispostas em posições diferentes com intuito de que ele identificasse as novas palavras.	pessoas as quais convivem com ele também foram montadas e escritas em papel, sem antes tê-lo mostrado. Em todos os aspectos se destaca, principalmente pelo tempo de evolução das suas conquistas, as quais em crianças ditas normais, levaria um tempo muito maior para todas as etapas.
--	--	---	--	---

DISCUSSÃO

Apesar da não aceitação escolar de crianças com sequelas da MM por parte da maioria das escolas, a Constituição Federal (BRASIL, 1988) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional/LDB – 9394/9 (BRASIL, 1996) vêm assegurando o direito de inclusão de pessoas com necessidades educacionais especiais no ensino regular.

Sendo a MM considerada como uma deficiência física, pode além da área motora, provocar inúmeras sequelas que influenciam na escolarização. Existem estudos que corroboram com estes fatos revelando que crianças com mielomeningocele apresentam déficits na aquisição da linguagem e no desenvolvimento da cognição.

O desenvolvimento cognitivo de crianças com hidrocefalia e mielomeningocele foi avaliado por Guerra (2006) em uma pesquisa, cujo resultado indicou que há limitações no processamento cognitivo dessas crianças, relacionados à atenção, facilidade em distrair-se, déficit de memória, diminuindo o domínio de cálculos e linguagem.

E.F.A.A. contraria tais citações quando se encaixa neste perfil e possui alta capacidade de memorização, comunicação, cognição e interação social. Estudos revelam que deficiências ou atrasos motores podem gerar refreamentos no desenvolvimento neuropsicomotor, pois inibe de certa forma a exploração de objetos ou ambiente e a interação com outras pessoas através de brincadeiras e contato pessoal.

Gómez (2014), cita que a cognição, percepção, memória, praxias e o afeto são propulsores do desenvolvimento humano, os quais referem-se ao modo pelo qual as informações e experiências são alcançadas, abrangendo os âmbitos psicológicos, neurológicos e cognitivos, seguindo um desenvolvimento progressivo até converte-se num processo complexo.

E.F.A.A recebeu o diagnóstico com 6 meses intrauterino. A progenitora, P.A.V., 19 anos, não planejou a concepção da criança. Aos 16 anos de idade gerou E.F.A.A. e logo recebeu a notícia de que seu filho iria ficar em estado vegetativo: - Talvez *ele só mexa os olhos*, disse o médico, segundo a mãe durante a entrevista. Logo em seguida, a criança passou por procedimentos cirúrgicos para inserir uma Derivação ventrículo-peritoneal (DVP), válvula utilizada em pacientes com HC com função de desvio de fluido acumulado no cérebro e restaurar o fluxo e absorção normal do LCR. Após este procedimento, outras cirurgias foram realizadas para reparar o dano a nível medular ocasionado pela MM e após alguns anos, as correções ortopédicas.

Ela revelou que E.F.A.A nos seus primeiros anos de vida, se interessava por equipamentos eletrônicos e jogos de montar. Digitava as iniciais dos desenhos animados para identificação dos mesmos e poder ter acesso a eles. Seu período pré-operacional é bastante evoluído pelas experiências obtidas através da sua atenção e memorização, relacionado às crianças da mesma faixa etária e série escolar. É importante ressaltar que atividades propostas à ele tornaram-se confirmativas da sua capacidade. Sua memória foi colocada à prova em vários momentos, assim como sua cognição, componentes dependentes de uma boa estruturação neural. E.F.A.A. em todos os momentos demonstrou interesse nas atividades, realizadas de forma intensa e responsável.

Gómez (2014), segrega de forma dependente a memória em duas partes: *memória de curto prazo*, subdividida em memória imediata, a qual tem a duração instantânea, e memória de trabalho, levando algumas horas para desaparecer oferecendo à mente apenas o necessário para ser lembrado; e *memória de longo prazo*, subdividida em memória declarativa ou consciente, utilizada para recordações básicas, informações ou respostas objetivas. Destaca também a memória procedimental, relacionada a habilidades e hábitos, influenciando no desenvolvimento motor e cognitivo do indivíduo e a memória sensorial, a qual é relacionada à gnosia, através dos canais sensitivos pela audição, visão, tato, olfato e paladar.

O Pensamento é a capacidade psíquica e cognitiva de resolver novos problemas tendo como base a utilização das experiências do sujeito pensante. É adquirido com o passar do tempo através da absorção do que é interiorizado desde o nascimento. O sujeito é ativo do pensamento e

através da motivação ele é impulsionado a buscar novas respostas. Logo, o pensamento atua também na cognição e emoção.

Provavelmente E.F.A.A. utiliza a sua memória de longo prazo em suas aprendizagens. A absorção dos conteúdos a ele lançados o motiva cada vez mais a buscar o novo, produzindo mais conhecimento e forçando sinapses nervosas a transmitirem mais impulsos, construindo seus degraus cognitivos de modo admirável.

CONCLUSÃO

As sequelas oriundas da Mielomeningocele e da Hidrocefalia podem influenciar no processo de escolarização da criança inserida no ambiente escolar, principalmente nos aspectos cognitivos e sociais. A compreensão desses aspectos é de fundamental importância, pois auxilia na inclusão destes alunos no ensino regular, disponibilizando independência e desenvolvimento em amplos aspectos educacionais e sociais, além de alertar sobre a doença, desconstruindo mitos e inverdades relacionadas aos indivíduos afetados.

Durante a aplicação das atividades com E.F.A.A. foi possível verificar que as sequelas da MM serviram de ponte para o seu sucesso escolar, rompendo com os nervos preconceituosos e limitantes que a sociedade impõe sobre as crianças que passam por este processo. É importante destacar que o atendimento profissional especializado e consciente no ambiente escolar é de grande relevância, visto que os educadores apresentam-se como mediadores importantes para a inclusão na escola, sendo necessária a consciência sobre de que forma o aluno com necessidades especiais chegou e como ele deve permanecer na instituição de ensino de forma inclusiva. E.F.A.A. transformou a frase que o “geriu” em possibilidades alcançadas.

Destaca-se também a necessidade de estudos mais aprofundados sobre o tema, pois a relação da MM e da HC com crianças de Educação Infantil ainda são escassas. A relação da doença com exames de imagem relacionando o processo cognitivo destas crianças com a Hidrocefalia também são pontos a serem discutidos, demandando maiores atenções nestes aspectos. Recomenda-se, pois que mais estudos sejam realizados sobre o tema Mielomeningocele e Hidrocefalia na Educação Infantil, direcionando a atenção nas primeiras fases de desenvolvimento do indivíduo.

REFERÊNCIAS

ASSIS, C. P; MARTINEZ, C. M. S. **Alunos com mielomeningocele: uma discussão sobre sua participação no contexto escolar.** Rev. Educ. Espec., Santa Maria, v. 24, n. 41, p. 391-408, set./dez. 2011.

ASSIS, C. P; MARTINEZ, C. M. S. **O perfil de necessidades especiais apresentados pelos alunos com sequelas de Mielomeningocele incluídos no Ensino Regular.** Trabalho apresentado ao V Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Educação Especial, Londrina - Pr - ISSN 2175-960X. 2009.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil:** promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Lei no 9394/96. 1996. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp>>. Acesso em: 07 set. 2017.

DUARTE, R. **Entrevistas em pesquisas qualitativas.** Revista Educar, Curitiba: Editora UFPR. n. 24, p. 213-225, 2004.

FERNANDES, A. C.; ROCCO, F. M.; SAITO, E. T. **Perfil dos pacientes com mielomeningocele da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD) em São Paulo - SP, Brasil.** Acta Fisiátrica, v. 14, n. 3, p. 130-133, 2007.

GÓMEZ, Ana Maria Salgado; TERÁN, Nora Espinosa. **Transtornos de aprendizagem e autismo.** São Paulo: Cultural S.A, 2014.

GUERRA, A. S. **Funções cognitivas na hidrocefalia congênita associadas à mielomeningocele lombar na criança.** 2006. Dissertação (Mestrado em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento)–Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2006.