



ESTUDANTES COM SÍNDROME DE DOWN: (IN) FORMAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE INCLUSÃO

STUDENTS WITH DOWN SYNDROME: INFORMATION AND TRAINING AS AN INCLUSION STRATEGY

ESTUDIANTES CON SÍNDROME DE DOWN: (IN) FORMACIÓN COMO ESTRATEGIA DE INCLUSIÓN

Solane Cristina Felicetti Santin¹
Hildegard Susana Jung²

Resumo: O estudo bibliográfico, de abordagem qualitativa, tem como objetivo discutir a formação docente e a constante busca de informações como estratégia de inclusão de alunos diagnosticados com Síndrome de Down. Os resultados apontam que: a) A informação é preciosa estratégia para que toda a comunidade escolar acolha os estudantes com deficiência; b) A formação continuada dos professores é imprescindível para que a inclusão ocorra de modo eficiente; c) Para seu desenvolvimento pleno, as crianças com deficiência precisam interagir com o meio ambiente e o meio social e, para que isso ocorra, é necessário colocar o aluno no centro do processo.
Palavras-chave: Aprendizagem. Inclusão. Síndrome de Down. Formação continuada docente.

Abstract: The bibliographic study, with a qualitative approach, discuss teacher education and the constant search for information as a strategy for the inclusion of students diagnosed with Down Syndrome. The results show that: a) Information is a precious strategy for the entire school community to welcome students with disabilities; b) Continuing education of teachers is essential for inclusion to occur efficiently; c) For their full development, children with disabilities need to interact with the environment and the social environment and, for this to happen, it is necessary to place the student at the center of the process.

Keywords: Learning. Inclusion. Down's syndrome. Continuing teacher education.

Resumen: El estudio bibliográfico, con enfoque cualitativo, discute la formación del profesorado y la búsqueda de información como estrategia para la inclusión de estudiantes diagnosticados con Síndrome de Down. Los resultados muestran que: a) La información es estrategia valiosa para que la comunidad escolar acoja a los estudiantes con discapacidades; b) La formación continua de los docentes es fundamental para que la inclusión se produzca de manera eficiente; c) Para su pleno desarrollo, los niños con discapacidad necesitan interactuar con el entorno y el entorno social y, para que esto suceda, es necesario situar al alumno en el centro del proceso.
Palabras-clave: Aprendizaje. Inclusión. Síndrome de Down. Formación continua del profesorado.

Submetido 18/09/2020

Aceito 24/01/2021

Publicado 02/02/2021

¹ Mestranda em Educação pela Universidade La Salle, Canoas, RS. ORCID <https://0000-0001-6054-5668>. E-mail: solanesantin@gmail.com.

² Doutora em Educação. Coordenadora do Curso de Pedagogia, pesquisadora e docente permanente do PPG Educação da Unilasalle. ORCID: <https://0000-0001-5871-3060> E-mail: hildegardsjung@gmail.com.



Considerações iniciais

É de fundamental importância que todos os envolvidos no espaço escolar estejam preparados para que a inclusão de crianças com Síndrome de Down (SD) seja efetiva. Então os professores precisam ser capacitados e estar em contínuo estudo e capacitação para melhor atender essas crianças, pois é o professor [...] quem vai detectar no dia a dia quais ajustes podem e devem ser feitos no ambiente, é quem vai colaborar na interação da criança com outros colegas, bem como criar situações satisfatórias para a criança desenvolver uma boa convivência social (Luiz, 2008, p.497).

A aprendizagem da criança com SD é uma atividade complexa. Isso se dá pela necessidade de introduzir adaptações de ordem curricular que requerem cuidadoso acompanhamento de professores, pais, sociedade, ambiente escolar. As dificuldades de aprendizagem, os distúrbios de conduta e a problemática de sua integração deveriam completar o quadro da educação do aluno com SD. Daí a importância de o professor estar capacitado e informado para esse atendimento, sendo essencial que a mantenedora dessas escolas propicie essa formação. Como podemos perceber, a informação consiste na estratégia mais importante do processo de inclusão escolar, seja por parte da comunidade, dos colegas, pais, funcionários e corpo docente.

Com a implantação da Educação Especial no Brasil, crianças com as mais diversas síndromes ou problemas físicos foram sendo incorporadas nas escolas tidas então como ensino regular. Pode-se resumir essa implantação em apenas três tópicos: 1) O inciso III do artigo 208 da Constituição Federal de 1988 estabelece que o Estado deve garantir atendimento especializado aos portadores de deficiência preferencialmente na rede regular de ensino; 2) No inciso III do artigo 4 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1996 é estabelecido o atendimento especializado gratuito aos alunos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino; 3) A Declaração de Salamanca de 1994 declara que aqueles com necessidades educacionais especiais devem ter acesso à escola regular, e que esta deve acomodá-los dentro de uma pedagogia centrada na dificuldade que a criança apresenta.

Contudo, mesmo que a criança com especificidades no seu atendimento educacional esteja amparada por lei, é necessária e fundamental a participação e o comprometimento dos

pais, da escola, dos professores e dos colegas das crianças participantes. Trata-se do estabelecimento de uma cultura inclusiva, de acolhimento e de adequação do ambiente escolar às necessidades das crianças com deficiência e não o contrário.

A metodologia usada neste trabalho é de natureza qualitativa, fazendo uma revisão bibliográfica sobre os aspectos da Síndrome de Down e como ela afeta a aprendizagem dos indivíduos. Fez-se necessário, para complementar o estudo, pesquisar sobre a influência e importância dos professores capacitados, conhecedores das características das crianças com Down, para que a sua aprendizagem seja significativa.

Com relação à arquitetura do artigo, na sequência abordamos as características da SD, tipos e como ocorre a aprendizagem desses estudantes. O terceiro tópico está destinado à inclusão escolar, seguido da relação entre inclusão, aprendizagem e formação. O quarto item pondera a formação continuada como estratégia de inclusão e, por fim, nas considerações finais, retomamos os achados do estudo, informamos suas limitações e lançamos ideias para estudos futuros.

3

Síndrome de Down

De acordo com Pueschel (2007), a Síndrome de Down (SD) é uma alteração genética que ocorre na formação do bebê no início da gravidez. Foi descrita pelo médico inglês John Langdon Down em 1866, daí a origem do nome Síndrome de Down. Em meados do século XIX, John Langdon Down era um jovem médico de grande talento. Acreditava-se que a ideia de Down de dedicar suas habilidades médicas a doentes e deficientes seria um enorme desperdício de talentos intelectuais.

O mesmo autor acima citado, descreve que Down continuou seu trabalho, tratando de pacientes no Hospital de Earlwood e escrevendo trabalhos de interesse científico. Na época, a genética era um estudo recente e muito pouco discutido. Assim, Down escreveu seu famoso trabalho, publicado em 1866 no London Hospital Reports, com o título de Observações sobre uma classificação étnica de idiotas, examinando as características faciais das pessoas mentais sob seus cuidados e classificando-as de acordo com sua semelhança a raças étnicas.

Frequentemente, a SD era chamada de mongolismo, porém este termo mostrou-se inadequado, pois carrega uma série de preconceitos criados a partir de descrições incorretas, embora este termo tenha sido muito usado entre médicos do início do século XIX. Segundo

pesquisas feitas por Pueschel (2007), os primeiros registros da SD têm origem nas escavações arqueológicas realizadas por volta do século VII, no Reino Unido, no sítio de um mosteiro e cemitério anglo-saxão num local denominado Breedon-on-the-Hill, no condado de Leicestershire. O crânio completo de uma criança de nove anos, apresentando modificações estruturais vistas com frequência em crianças com a síndrome, foi descoberto durante as escavações. O crânio foi descrito como pertencente a uma criança com SD, pelo professor Lionel Penrose, o maior estudioso desta síndrome na época.

Para Pueschel (2007), nenhum relatório bem documentado sobre pessoas com SD foi publicado antes do século XIX, já que havia poucas revistas médicas disponíveis na época e poucos pesquisadores interessados em crianças com problemas mentais ou genéticos. Segundo o autor, a primeira descrição de uma criança com SD foi fornecida por Jean Esquirol em 1938, seguido por Eduard Seguin, em 1846. São descrições parecidas quanto ao formato da cabeça, olhos e projeção da língua.

Tipos de síndrome de Down

Segundo Voivodic (2011), qualquer pessoa está sujeita a ter um filho com SD, independentemente de raça, condição sócio-econômica, sexo, não havendo especificidade na sua prevalência, mas alguns fatores são considerados de risco, como idade avançada das mães (idade acima de 35 anos), pois seus óvulos envelhecem, ficando mais propensos a alterações; idade paterna acima de 45 anos; nascimento anterior de uma criança com SD ou outra anormalidade cromossômica balanceada em um dos pais; pais com desordens cromossômicas.

Cunninghan (2008) faz um estudo sobre os aspectos biológicos da SD. Como qualquer ser vivo, todos os seres humanos são formados por células. Essas células podem ter muitos formatos diferentes, servindo funções distintas. Toda informação biológica do ser humano é carregada de um conjunto de estruturas bem pequenas denominadas cromossomos, desde o formato do dedão do pé até a cor de nossos cabelos, além de muitas informações ainda mais vitais de natureza biológica e bioquímica. Todas essas informações são carregadas dentro de cada núcleo de cada célula do corpo.

Em cada célula do indivíduo dito "normal", existe um total de 46 cromossomos, dos quais, 23 são do pai e 23 são da mãe. Estes cromossomos dispõem-se aos pares, formando 23 pares ao todo. Desta forma, a SD caracteriza-se pela presença de um cromossomo a mais no

par 21, ocorrendo uma disparidade na sua distribuição. No lugar de 46 cromossomos em suas células, as pessoas com SD apresentam 47 cromossomos. Como o elemento extra fica unido ao par 21, também se costuma chamar a SD de trissomia 21. Tanto Voivodic (2011) como Cunningham (2008) descrevem que em 96% dos casos, a trissomia se apresenta por uma não-disjunção cromossômica total: conforme há desenvolvimento do feto, todas as células acabam por assumir um cromossomo 21 extra. É um fenômeno que ocorre na formação do gameta e o mais provável é que não se repita em outros filhos do mesmo casal.

Ainda os mesmos autores destacam que os casos de SD causados por trissomia simples estão relacionados com a idade materna, pois, de algum motivo desconhecido é na ovogênese que se dá a maioria dos casos de não disjunção, que é favorecida pelo envelhecimento dos ovócitos. Em cerca de 4% dos casos, as pessoas com SD não têm todas as células afetadas pela trissomia, sendo denominados trissomia mosaico. A trissomia em mosaico ocorre quando apenas algumas células do corpo têm esse cromossomo extra, então, as células formam um mosaico. Esse tipo de trissomia é causada por não disjunção na gravidez, ocorrendo em cerca de 2% dos casos. A causa ainda é desconhecida, mas é pequena a chance de reincidência deste caso na mesma família.

Ainda de acordo com Voivodic (2011) e Cunningham (2008), a SD por translocação gênica, caso em parte ou todo o cromossomo 21 extra se encontra ligado a outro cromossomo, geralmente o cromossomo 14 ou 15. São transmitidos geralmente por mães relativamente jovens e normais. Neste caso, o casal poderá vir a ter outros filhos com SD por translocação. Este fenômeno genético pode provocar um atraso variável no desenvolvimento mental e motor destas pessoas, dependendo do estímulo recebido durante seu desenvolvimento.

A Aprendizagem da pessoa com Síndrome de Down

Em Voivodic (2011) lemos que, independentemente de qual dos três tipos de SD foi desenvolvida pela criança, todas se desenvolvem da mesma forma, apresentam as mesmas características, incapacidades e limitações orgânicas, motoras e cognitivas. Para que a criança possa atingir determinada fase do desenvolvimento, ela precisa de estímulo. A estimulação procura dar-lhe condições para desenvolver suas capacidades desde o nascimento. Isto se aplica a todas as crianças com ou sem atraso, mas principalmente àquelas com atraso.



Sem os estímulos necessários, a criança com SD cresce com limitações e seu desenvolvimento cerebral fica comprometido. Deve-se, porém, tomar o cuidado para que os estímulos não sejam em excesso. Ainda em Voivodic (2011), a estimulação precoce nada mais é que uma série de exercícios para desenvolver as capacidades da criança, de acordo com a fase do desenvolvimento em que ela se encontra. Não se trata de nada complicado, mas de uma série de ações que todas pessoas fazem normalmente com os bebês, além de outras atividades mais específicas que se pode aprender (como carregar a criança, como e quando deitá-la, como falar com ela, como proceder nos passeios e durante as refeições, cuidados durante o banho e exercícios específicos ao SD). A maior parte dos programas de estimulação precoce são dirigidos a crianças de 0 a 3 anos. Envolve fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional. É importante não fixar idades para a aquisição de habilidades, pois há grande variação no desenvolvimento das crianças com SD.

A SD é a forma mais comum de deficiência mental. Hoje, sabe-se que a pessoa com SD pode e deve ser educada, pode falar bem, ler e escrever bem, ser independente nas atividades diárias, praticar esportes e, além disso tudo, pode ser inserida no mercado de trabalho, sempre respeitando suas limitações. O desenvolvimento de uma pessoa com SD será tanto maior quanto as oportunidades que lhe são oferecidas e sabemos que a educação inclusiva é o caminho para a sua integração na sociedade.

As características mais comuns dos SD são citadas em Schwartzman (1999): pálpebras estreitas e levemente oblíquas, com prega de pele no canto apresentando pequenas manchas brancas, denominadas manchas de Brushfield; a cabeça na maioria dos casos é menor e a parte posterior é levemente achatada; a boca é menor e muitas vezes se mantém aberta com a língua para fora, língua protusa e hipotônica; as narinas são normalmente arrebitadas por falta de desenvolvimento dos ossos nasais; as mãos são curtas e largas, podendo haver apenas uma única linha transversal, de lado a lado; podem apresentar hipotonia muscular, que são músculos mais flácidos; pode existir excesso de pele no pescoço, tendendo ao desaparecimento com o passar do tempo; as orelhas normalmente são pequenas e de implantação baixa, com conduto auditivo estreito; os dedos dos pés são curtos e na maioria das crianças há um espaço entre o dedão e o segundo dedo, podendo ainda terem o pé chato; o quinto dedo da mão é curto, curvado para dentro e formado por uma só articulação.



Outras alterações orgânicas que podem acompanhar a SD e que também são citadas por Schwartzmann (1999) são: cardiopatias, prega palmar única, baixa estatura, atresia duodenal, comprimento reduzido do fêmur e úmero, bexiga pequena e hiperecogênica, ventriculomegalia cerebral, hidronefrose e disformismo da face e ombros, braquicefalia, fissuras palpebrais, hipoplasia da região mediana da face, diâmetro fronto-occipital reduzido. Quanto às alterações fisiológicas, pode-se observar nos primeiros dias de vida uma grande sonolência, dificuldade de despertar, dificuldades de realizar sucção e deglutição, porém estas alterações vão se atenuando ao longo do tempo, à medida que a criança fica mais velha e se torna mais alerta: “Por apresentarem evidentes dificuldades do aprendizado e havendo claras evidências de maior risco dos eventos que comprometem a acuidade auditiva e visual, é imprescindível uma adequada investigação dessas funções ainda no berçário” (Mustacchi e Peres, 2000, p. 279).

Os estudiosos citados levantaram características importantes do desenvolvimento cognitivo e linguístico da criança com SD em seus cinco primeiros anos de vida: possuem atraso no desenvolvimento da linguagem, vocabulário reduzido e, por isso, não conseguem se expressar na medida em que compreendem o que é falado; têm dificuldade em usar os recursos da linguagem para pensar, raciocinar e relembrar informações; apresentam uma capacidade de memória auditiva de curto prazo mais breve, o que dificulta o acompanhamento de instruções faladas, principalmente se envolvem múltiplas informações consecutivas; possuem habilidades de processamento e de memória visual mais desenvolvida que as auditivas, logo, se beneficiam de recursos que utilizem suporte visual para trabalhar as informações.

Como podemos perceber, todas essas informações são preciosas para que a comunidade escolar e, em especial, o professor, possa atender aos estudantes com SD de forma mais eficiente e individualizada.

A inclusão escolar

No passado, a sociedade desenvolveu quase sempre obstáculos à integração das pessoas deficientes. Receios, medos, superstições, frustrações, exclusões, separações, preenchem vários exemplos históricos que vão de Esparta à Idade Média. A atividade desenvolvida até então era marcada por princípios e valores sócio culturais, que se



caracterizavam por excluir os deficientes do seio da sociedade. Voivodic (2011) define o termo inclusão e o relaciona com o termo integração. Em epistemologia, a inclusão vem do verbo incluir, que significa compreender, fazer parte de, ou participar de. Já a integração vem do verbo integrar e significa formar, coordenar ou combinar num todo. Na matemática: ato pelo qual um conjunto contém ou inclui outro.

O termo inclusão tem sido usado com múltiplos significados. Em um dos extremos, encontram-se os que advogam a inclusão como colocação de todos os alunos, independente do grau e tipo de incapacidade, na classe regular, com a eliminação dos serviços de apoio de ensino especial. Em outro extremo, o conceito de inclusão parece ser utilizado apenas para renomear integração, considerando que o melhor é a colocação do aluno com deficiência na classe regular, desde que se enquadre aos pré-requisitos da classe (Voivodic, 2008).

A inclusão é um tema difícil de tratar e historicamente, em nosso país começou a ser tratado por volta do século XIX e somente no final da década de 1950 é que se iniciou essa discussão socialmente. No começo, foram criadas escolas isoladas como o Imperial Instituto dos Meninos Cegos em 1854 (Rio de Janeiro) que, hoje atua como centro de referência nacional para questões de deficiência visual, e o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos em 1857 (Rio de Janeiro) que hoje é referência nacional para questões de deficiência na área de surdez. Já em 1954, houve a criação da primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), no Rio de Janeiro. Em 1973, o Ministério da Educação e Cultura cria o Centro Nacional de Educação Especial. Atualmente, a cargo da Secretaria de Educação Especial (SEEP), do MEC. Após a queda do presidente Fernando Collor de Mello, reestruturou-se os ministérios e criou-se a Secretaria de Educação Especial (Seep) como um órgão do Ministério do Desporto (Voivodic, 2008).

Em Voivodic (2011), a inclusão escolar refere-se à integração do aluno como membro ativo de uma sala de aula. Para isso, é necessário voltar a atenção para as competências, aprendizagens e estrutura da escola, para que se atenda bem e que o ensino flua a contento para os alunos que não necessitem de atendimento especial bem como os que o necessitem. Através da utilização de diferentes linguagens (verbal, musical, matemática, gráfica, plástica e corporal), como meio de produzir, expressar e comunicar suas ideias, interpretar e atender diferentes situações de comunicação. A mesma autora defende que o processo de inclusão escolar é gradual e dinâmico, podendo tomar diferentes formas de acordo com as



necessidades e habilidades dos alunos. A integração educativa escolar refere-se ao processo de educar-ensinar, no mesmo grupo, a criança com e sem necessidades educativas especiais, durante uma parte ou na totalidade do tempo de permanência na escola.

Amirallian et al. (2000) enfatiza que o profissional que vir a trabalhar com alunos com deficiência, ou seja, aquele que trabalhar com a inclusão, deverá: conhecer cada um de seus alunos, entender como ele aprende; conhecer suas limitações, estar disposto a criar um vínculo afetivo, saber lidar com as limitações, sentimentos de frustrações e impotências, ter maturidade profissional para vivenciar a construção do conhecimento, ter capacidade de desenvolver recursos próprios. Segundo a autora, deve-se valorizar as reações afetivas dos alunos e estar atento ao seu comportamento global, para solicitar recursos mais sofisticados como a revisão médica ou psicológica.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação nacional (LDB) , Lei 9394/96, constituiu-se um significativo avanço no campo da educação, enfocando a área dos estudantes com necessidades educativas especiais e pessoas que apresentam dificuldade de aprendizagem, pois determina a criação de serviços de apoio na rede regular de ensino (BRASIL, 1996, cap. V, artigo 58) e quando isto não for possível, estabelece a ocorrência da educação especial. A referida lei continha um capítulo próprio para o Ensino Especial, destacando conceitos e abordagens sobre o atendimento ao “portador de necessidades educacionais especiais”, termo este que, a partir de 2015, com a nova Lei Brasileira de Inclusão, chamada de Estatuto da Pessoa com Deficiência obteve uma nova nomenclatura: Pessoa com Deficiência. Essa lei trouxe vários avanços na educação destas pessoas, incluindo que o sistema educacional deve ser de inclusão em todos níveis.

Sabe-se (hoje) que as Pessoas Com Deficiência (PCD) são capazes de agir, pensar, criar e construir seu próprio conhecimento, logo podem, e devem ser incluídos na rede regular de ensino, para assim aceitarmos e compreendermos as diferenças que todos temos. Uma escola inclusiva deve ter como objetivo uma educação de qualidade para todos, respeitando todas as diferenças, evitando todo e qualquer tipo de exclusão, já que hoje, o aluno com necessidades especiais é visto como portador de potencialidades, competências e capacidades diferentes de aprender, mas que pode aprender a desenvolver-se como outro aluno qualquer.

Os professores devem estar cientes da legislação vigente, bem como da BNCC, e que essas crianças estão amparadas legalmente, segundo o artigo 27 do capítulo 4 da Lei nº

13.146, de 6 de julho de 2015 que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência):

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurado sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. Parágrafo único. É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação. (Brasil, 2015)

Sendo a criança com deficiência amparada por lei, tendo o direito à educação, torna-se de extrema importância que o profissional que a atenderá no ambiente escolar esteja o melhor preparado possível para que essa aprendizagem ocorra. Ainda que essa formação esteja prevista na formação inicial de professores, essa preparação pode ser aperfeiçoada em encontros de formação continuada, os quais podem ou não ser ofertados pela mantenedora.

10

Aprendizagem, inclusão e Síndrome de Down

A inclusão para uma criança com SD é de extrema importância, pois assim estará favorecido o seu pleno desenvolvimento social, mental e expressivo, há estimulação de sua inserção na sociedade. Neste contexto, a socialização é um fator de grande importância para o desenvolvimento da criança, e o brincar é uma das fontes mais ricas para que a criança exerça o seu papel social e consiga internalizar os valores sociais e culturais, as regras e os símbolos característicos de seu contexto social. Pode-se contribuir para a integração da criança com Down ajudando as famílias a confrontar e resolver as dificuldades relacionadas à Síndrome, oportunizando encontros para trocas de experiências entre pais e profissionais, aceitando a criança com SD na escola regular, desmistificando o preconceito (Amarillian et al, 2000).

A avaliação de um aluno com SD não deve ser feita pela comparação do desempenho do aluno em relação ao restante da turma. Na escola inclusiva a avaliação é processo contínuo que mede, ao longo do ano, o progresso que cada aluno faz diante de sua situação anterior. Deve ser não só de quanto e o que a criança aprende, mas como ela consegue demonstrar esse conhecimento. Para Figueiredo e Gomes (2006), estudiosas do processo de alfabetização de crianças com SD em escolas regulares do Ceará, a aquisição da leitura, escrita e raciocínio



lógico-matemático por esses alunos não depende de um método específico. “Tanto os métodos mais convencionais, como aqueles mais voltados para a psicogênese da escrita, por exemplo, fizeram com que alunos apresentassem bons resultados”. Logo, o método ideal, é aquele que o professor mais se identifica (Figueiredo e Gomes, 2006, p. 06).

O PCD tem capacidades e potencialidades, que necessitam de estimulações e oportunidades para serem desenvolvidas e manifestadas ao máximo. A educação especial inclusiva para o aluno com SD tem como objetivo a sua adaptação e integração à sociedade. Por meio do ensino especializado, o mesmo tem acesso à educação, para suprir as suas dificuldades na leitura, escrita, cálculo, linguagem, locomoção e adaptação social. Desde a seleção natural, além da seleção biológica dos espartanos, que eliminavam sem piedade as crianças mal formadas ou deficientes, passando pelo conformismo piedoso do cristianismo, até a segregação e marginalização operadas pelos exorcistas e esconjuradores da Idade Média, a perspectiva da deficiência andou sempre ligada a crenças sobrenaturais, demoníacas e supersticiosas. Ainda hoje estes aspectos veiculam a ignorância que, por sua vez, gera atitudes de culpa, compaixão, desespero e indignação (Fonseca, 1995).

Nos séculos XVI e XVII a mitologia, o espiritismo e a bruxaria dominaram e afetaram a visão da deficiência, de onde decorreram os julgamentos morais, perseguições, encarnações, que demonstraram a questão de valores que dominavam a época, inclusive de controle social. Ainda por volta do século XVII, as pessoas com necessidades educativas especiais começaram a ser temidas como monstros da contrariedade divina, o que pode ser identificado nos filmes “O homem elefante” Merrick (1800) e “O corcunda de Notre Dame” Vitor Hugo (1800) e outros da época. Estas pessoas eram vistas como más, e isso se justificava pela aparência das mesmas, ou então, eram vistas como um castigo de compaixão e piedade. Segundo o artigo do professor Leite (2011), somente no século XIX é que se iniciam os primeiros estudos científicos da deficiência mental. Neste período, são destacados pelo interesse global os trabalhos de Esquirol, Séguin, Itard, entre outros. No artigo do mesmo professor, diante deste obscurantismo da época, crianças deficientes foram sacrificadas, e adultos queimados nas fogueiras da Inquisição, uma vez que a sociedade (quase sempre em guerra) não necessitava de estorvos humanos, já que não conseguiam contribuir de nenhuma forma, em sua convivência. As pessoas que apresentavam necessidades educativas especiais e

dificuldades de aprendizagem eram excluídas da sociedade e até sacrificadas por não serem vistas como pessoas úteis.

Crianças com SD têm idade cronológica diferente da idade funcional, desta forma, não se deve esperar uma resposta idêntica à resposta das crianças ditas "normais", que não apresentam alterações de aprendizagem. Esta deficiência decorre de lesões cerebrais e desajustes do sistema nervoso, além de bloqueio das funções perceptivas e motoras (Schwartzman, 1999).

A aprendizagem depende, de acordo com Vygotsky (1987), do nível de desenvolvimento potencial, considerado o conjunto de atividades que a criança é capaz de realizar com a ajuda, colaboração e orientação de outras pessoas. Para que a aprendizagem pedagógica seja real, é preciso que surja um trabalho que consiste na busca de respostas válidas para a resolução dos conflitos cognitivos que mobilizam a criança. Quando a criança com Down aprende por meio construtivo, este aprender terá maior significado. De forma geral, para o autor acima citado, aprendizagem é a base da evolução dos seres humanos. Desenvolver o raciocínio faz parte da aprendizagem. A criança com SD possui dificuldade no raciocínio lógico-matemático, na habilidade de aprender a contar, pois há uma defasagem na linguagem receptiva (memória e processamento auditivo de informações).

Para Voivodic (2011) Quando crianças com SD entram na escola, deve-se oferecer tipos de vivência estimulantes e ricas que fazem do mundo um lugar interessante a ser explorado. As situações de aprendizagem oportunizadas pela escola devem desenvolver a sensação de identidade pessoal, auto-estima, auto-respeito e prazer. Deve também oferecer oportunidades para as crianças envolverem-se em relacionamentos com os outros e prepará-las para terem autonomia frente à sociedade e poderem contribuir de forma produtiva para sociedade, tendo habilidades acadêmicas básicas, habilidades físicas, independência em sua vida diária e competência social e de linguagem. A escola também deve ofertar um profissional que acompanhe o aluno com SD, para auxiliar o professor nesta função. Para isso, existe o professor de apoio que, conforme a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), precisa ser um profissional com conexão direta com o trabalho realizado na escola e, conforme a lei, este deve auxiliar o aluno de inclusão nos momentos de higiene, alimentação e locomoção. Deve também auxiliar em todas tarefas escolares que forem necessárias, e em todas modalidades e níveis de ensino. Não há exigências técnicas referentes à formação desse



professor de apoio, mas a pessoa que exerce esse papel deve ter empatia e sensibilidade para esse cargo (Brasil, 2017).

As atividades devem estimular cada vez mais o desenvolvimento da criança com SD. A convivência em grupo também é importante, pois permite que a criança aprenda algumas regras e também para que saiba cuidar de si mesma, atingindo assim sua independência. Cabe lembrar que tanto a professora regente como a monitora que acompanha o SD, requer uma especialização para que o trabalho realizado traga benefícios a aprendizagem do aluno:

A eficácia dos programas para os retardados mentais educáveis pode estar mais relacionada a características pessoais, flexibilidade e criatividade do professor do que a um método específico de ensino [...]. O aspecto mais crucial do ensino de retardados, é a responsabilidade do professor de desenvolver e manter sua competência profissional. (Itgibbon *apud* Mazzotta, 1996, p.42)

Segundo Wise e Glass (2003), alguns pontos são importantes para a inclusão e adaptação dos portadores de SD, visto que funcionaram para a adaptação de Hannah e Arthur. Tanto Hannah como Arthur, são crianças com SD que tem sua história de adaptação em escolas comuns contadas nos livros: *Trabalhando com Hannah e Meu rei Arthur*. Pode-se destacar aqui, os direitos das crianças e adolescentes com deficiência, apresentados por Fausto (2003):

Acesso à educação básica (Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio, Educação de Jovens e Adultos, Educação Profissional) e ao atendimento educacional especializado; acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência; escolarização em classes com turmas com igualdade de condições para acesso e permanência na escola; respeito por parte dos professores e educadores; contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores; organizar e participar de entidades estudantis; garantia de livre circulação no espaço e adequação ambiental, atitudinal e de comunicação; acesso à cultura, à prática de esportes e a momentos de lazer; utilização do Sistema Único de Saúde (SUS) para realizar tratamentos, inclusive diagnósticos e intervenção precoces, e também serviços para prevenir deficiências adicionais (Fausto, 2013, p.30)

Voltamos a frisar a importância de os profissionais envolvidos na educação escolar de crianças com deficiência estarem preparados e em constante formação e atualização, seja quanto às leis ou diversificação nas atividades, seja nas formas de proporcionar uma aprendizagem significativa a essas crianças, para que elas se sintam seguras e acolhidas.



Formação continuada como estratégia de inclusão

As formações continuadas para profissionais da educação estão sendo adotadas a nível nacional, já que oportunizam trocas de informações entre os que estão diretamente ligados à educação, bem como momentos de estudo e pesquisas destes. Segundo Andrade (2005), pode-se considerar a formação continuada como um espaço de melhoria da qualidade da educação e da prática educativa. Podem, também, de acordo com a mesma autora, propiciar um ambiente colaborativo entre os professores onde a troca de experiências busca solucionar problemas escolares e enriquecer formas de aprendizagem.

A forma como se tratou e muitas vezes se trata a inclusão escolar, são desafios que os docentes enfrentam diariamente. As crianças incluídas são únicas, e embora o diagnóstico possa ser igual a muitas delas, cada uma tem sua especificidade. O que funciona com uma, com a outra não dá certo. Dessa forma, os professores se sentem despreparados, receosos e muitas vezes incapazes de lidar com a inclusão. A inclusão de uma criança com deficiência no ambiente escolar deve ter o apoio de todos os profissionais da escola, estejam direta ou indiretamente em contato com essa criança. Sendo ela única, cabe ao professor regente da turma a qual essa criança está inserida, o desafio maior. A formação continuada para os profissionais da educação é de suma importância, pois a troca de ideias e ajuda mútua, trará ao professor uma melhor preparação para auxiliar essa criança. Conforme Silva (2014):

O professor por mais inclusivo que ele seja ele não consegue incluir o aluno sozinho, a participação de todos é fundamental para um melhor desenvolvimento dentro da comunidade. É necessário tanto a escola como esses centros de apoio possam mudar pensando no que fazer, para quem fazer e como construir uma sociedade inclusiva, usando sua técnica junto com os materiais oferecidos pela escola ou instituição, o professor pode repensar sua prática pedagógica junto com a equipe escolar. (Silva, 2014, p.22)

É necessário, portanto, que a criança com deficiência se sinta aceita no ambiente escolar. Ambiente esse que não se resume à sala de aula somente, mas à escola como um todo. Torna-se necessário então que todos profissionais que atuam com educação, bem como as outras crianças, também estejam engajados na inclusão da criança com deficiência.



Considerações finais

A criança com necessidades educativas especiais busca um espaço na sociedade como qualquer outra criança, uma vez que todos têm direito à educação, a uma vida social comum. Este fato muitas vezes é negligenciado devido à falta de informação, de formação e dificuldade de se encontrar uma vaga em escolas de ensino regular, embora elas sejam amparadas pelo artigo 208, item III da Constituição Federal que prevê o direito à educação das pessoas com deficiência em um sistema educacional inclusivo e ao atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino.

A ideia de uma educação inclusiva só será realmente uma prática quando todos os educadores se derem conta de sua condição humana, agindo com coragem, buscando novas alternativas de ação pedagógica, criando meios de construir uma igualdade de aprendizagem: aprender a aprender, e aprender a ensinar uns com os outros. Um ponto importante nesse processo é a formação continuada docente e a informação disponível à toda a comunidade escolar.

Pelo material que foi analisado, percebe-se que crianças com SD, que frequentam escolas regulares, têm avanços em seu desenvolvimento social e cognitivo. Não há prejuízo para as crianças que não têm deficiência por estarem agindo comunitariamente com as que têm em SD, pelo contrário: aprendem a lidar com a situação, ajudando no desenvolvimento da criança com Down.

Desta forma, percebemos que realmente é necessária uma cooperação de todas as partes, pais, professores, comunidade, para que haja uma real inclusão e aprendizagem da criança com SD. Professores que buscam por meio de formações continuadas uma forma de melhor atender essas crianças, atingem a aprendizagem e a inclusão social de forma mais efetiva e tranquila.

Como limitações da pesquisa podemos citar a falta de dados empíricos, o que poderá suscitar novos estudos e novos questionamentos, uma vez que o tema da inclusão e da formação continuada como estratégia para a sua concretização não se esgota aqui. Trata-se de uma temática que precisa ser constantemente discutida e estudada pela comunidade escolar e pela sociedade como um todo



Referências

- AMIRALIAN, M. LT et al. Conceituando deficiência. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, p. 97-103, 2000.
- ANDRADE, S. G. **Ação docente de formação continuada e inclusão** Tese Doutorado Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em <http://hdl.handle.net/10183/6518> Acesso em 15 jan. 2021.
- BRASIL. **Lei n.13.146**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). 2015. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm Acesso em 16 jan. 2021.
- BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em 18 jan. 2021.
- BRASIL. **Lei Nº 9.394**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 1996. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm Acesso em 18 jan.2021.
- BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular, BNCC**. Secretaria da Educação Básica. Ministério da Educação. Brasília, DF. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/>. Acesso em 18 jan.2021.
- CUNNINGHAM, C. **Síndrome de Down: uma introdução para pais e cuidadores**. Trad. Ronaldo Cataldo Costa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- FAUSTO, M. **O desafio da inclusão escolar**. **Revista Projetos Escolares – Ensino Fundamental**, ano 8 – n.62, p.29-31, 2013.
- FIGUEIREDO, R. V.; GOMES, A. L. L. A produção textual de alunos com deficiência mental. **Inclusão: Revista de Educação Especial**, Brasília (DF), ano 2, n. 3, p. 26-30, dez. 2006.
- FONSECA, V. **Educação Especial: Programa de Estimulação Precoce – Uma Introdução às ideias de Feuerstein**. 2. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- LEITE, A. R. A educação especial no Brasil e os aspectos pedagógicos. **Revista NetSaber**. Disponível em: <https://bit.ly/39K2yMB>. Acesso em 15 jan 2021.
- LUIZ, F. M. R. **A inclusão da criança com síndrome de down na rede regular de ensino: desafios e possibilidades**. Revista brasileira de educação especial. Marília, vol.14, n.3 Set./Dez. 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382008000300011> Acesso em 15 jan. 2021
- MARTINS, L. A. R; MELLO, F. R. L. V. Acolhendo e atuando com alunos que apresentam paralisia cerebral na classe regular: a organização da escola. **Revista Brasileira de Educação Especial**. Marília, v.13, n.1, p.111-130, 2007.
- MAZZOTTA, M.J. da S. **Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 1996.



MUSTACCHI, Z. Síndrome de Down. *In*: MUSTACCHI, Z.; PERES, S. **Genética Baseada em Evidências** – Síndromes e Heranças. São Paulo: CID Editora, 2000.

PUESCHEL, S. M. **Síndrome de Down**: guia para pais e educadores. Tradução Lucia Helena Reily. 12. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2007.

SCHWARTZAN, J. S. **Síndrome de Down**. São Paulo: Mackenzie, 1999.

SILVA, A. P. M. O papel do professor diante da inclusão escolar. **Revista Eletrônica Saberes da Educação**, Vol. 5, nº 1, 2014.

WISE, L.; GLASS, C. **Trabalhando com Hannah**: uma criança especial em escola comum. Porto Alegre: Artmed, 2003.

VOIVODIC, M. A. M. A. **Inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

VYGOTSKY, Lev S. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1989.