

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JOCILÉIA RENI GAVLETA

**INCLUSÃO DO ALUNO DA SÍNDROME DE DOWN EM
UMA AULA DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Trabalho de conclusão da Pós-Graduação
em Inclusão da Universidade Federal do
Paraná, orientado pela professora Maria
Beatriz.

PONTAL DO PARANÁ – PR

FEVEREIRO - 2005

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JOCILÉIA RENI GAVLETA

**INCLUSÃO DO ALUNO DA SÍNDROME DE DOWN EM
UMA AULA DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Trabalho de conclusão da Pós-Graduação
em Inclusão da Universidade Federal do
Paraná, orientado pela professora Maria
Beatriz.

PONTAL DO PARANÁ – PR

FEVEREIRO - 2005

**“QUE OS ESPINHOS SÃO
ESCADA PARA A FLOR.
A ESCALADA PARA A
MONTANHA É DIFÍCIL,
MAS A PAISAGEM DO
ALTO É GRATIFICANTE.
NÃO DESISTA NUNCA”.**
(Cid Gonçalves)

DEDICATÓRIA

- Dedico primeiramente este trabalho à “DEUS” e a meu “PAI” que está junto dele. Pois sem a força divina deles sem dúvida muita coisa não iria acontecer em minha “VIDA”.

- Agradeço à minha MÃE Silvia e aos meus IRMÃOS Silvério e Silvio que acreditaram na minha capacidade e me apoiaram com garra durante todo esses anos de luta, desânimo, tristeza, alegria; mas sempre estiveram ao meu lado dando-me carinho e coragem para seguir em frente.

- Não poderia deixar de agradecer ao meu MARIDO Cleberson que também esteve ao meu lado esses anos, com sua paciência, compreensão, dedicação e respeito. Sempre disposto a me ajudar em tudo e amparar-me nos momentos mais difíceis.

- Aos meus AVÓS Silvestre e Maria que sempre torceram e se preocuparam comigo.

OBRIGADA POR TUDO!

AGRADECIMENTOS

→ Á DEUS.

→ A todos meus familiares e amigos pelo convívio e incentivo durante todos esses anos.

SUMÁRIO

RESUMO.....
I. INTRODUÇÃO.....	01
1.1 JUSTIFICATIVA.....	01
1.2 O PROBLEMA E SUA IMPORTÂNCIA.....	02
1.2 OBJETIVOS.....	02
1.2.1 OBJETIVO GERAL.....	02
1.2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	03
1.2.3 DELIMITAÇÃO DE ESTUDOS.....	03
1.2.4 LIMITAÇÃO DO ESTUDO.....	03
II. REVISÃO DA LITERATURA.....	04
2.1 CONCEITO DE INCLUSÃO.....	04
2.2 SURGIMENTO DA SÍNDROME DE DOWN.....	07
2.3 CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO DA SÍNDROME DE DOWN.....	08
2.4 CARACTERÍSTICAS E ASPECTOS CLÍNICOS.....	09
2.5 PRINCÍPIOS DA INCLUSÃO.....	12
2.6 LEI QUE DEFENDE O DEFICIENTE.....	18
III. METODOLOGIA.....	23
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO.....	23
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	23
3.3 INSTRUMENTO DE MEDIDA.....	23
3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	23
3.4.1 PARTICIPANTE OBSERVADO.....	23
3.4.2 A SITUAÇÃO OBSERVADA.....	24
3.4.3 OBJETIVO DA OBSERVAÇÃO.....	24
IV. CONCLUSÃO.....	27
V. BIBLIOGRÁFIAS.....	29

LISTA DE FIGURAS

- 1) Figura 01 – Espiral Aberta.....15
- 2) Figura 02 –Intensidade de Reação.....16

LISTA DE QUADROS

- 1) Quadro1 – Down`s Síndrome Check List Newsletter (Maryland – USA)..... 11
- 2) Quadro 2 – Mudanças de Paradigmas na Inclusão..... 14

RESUMO

“INCLUSÃO DO ALUNO DA SÍNDROME DE DOWN EM UMA AULA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Autor (a): Jociléia Reni Gavleta
Orientador(a): Maria Betriz
Curso de Pós-Graduação em Inclusão
Universidade Federal do Paraná

Este estudo teve como objetivo analisar a inclusão de uma aluna com Síndrome de Down em uma aula de Educação Física, através de uma investigação descritiva do tipo observação, que procurou analisar a Inclusão do Indivíduo com Síndrome de Down na aula de Educação Física. Especificamente este estudo verificou o processo de Inclusão somente de um sujeito do sexo feminino, de 10 anos, Portadora de Síndrome de Down na escola particular Toco de Gente de Araucária – Paraná. No contexto educacional sobre a Inclusão nestas aulas de Educação Física parece que está escola esta no caminho certo, pois o aluno com a Síndrome de Down, como foi observado esta incluso em todas as dependências da escola, assim como, como os demais alunos e professores.

Palavras chaves: Inclusão, Síndrome de Down, Educação Física

I. INTRODUÇÃO

“INCLUSÃO DO ALUNO DA SÍNDROME DE DOWN EM UMA AULA DE EDUCAÇÃO FÍSICA”

1.1 JUSTIFICATIVA

Um tema que hoje em nosso mundo se encontra em destaque, principalmente relacionado aos alunos de necessidade especiais é a inclusão. Através deste tentaremos expor os pontos positivos e negativos, alguns benefícios e algumas arbitrariedades que mesmo estando no século XXI ainda ocorre, como discriminações, sendo racial ou física. Parece ser fácil para nós aceitarmos a síndrome de down em escolas dentro da sociedade, mas será que eles mesmos estão aptos para essa inclusão? Sentem preparados para enfrentar uma sociedade onde o mais forte é que tem direito? Onde pobre, preto, e “eles” são excluídos. Desta forma, a Síndrome de Down é uma das deficiências mais comuns, pois de cada seiscentos (600) nascimentos um (1) é portador da síndrome. Assim, sendo freqüente a discriminação, esta ocorre na mesma porcentagem.

Evidente que a aceitação deste “bater de frente” com as nossas limitações e/ou deficiência mesmo esta não sendo reconhecida, não apresentamos as mesmas características físicas e os traços marcantes que os Downs tem no rosto, mãos e pés. Deste modo, o tema inclusão vem hoje, ou melhor dizendo de tempo atrás “bater de frente” com a exclusão, só que hoje incluímos nesta exclusão os deficientes.

De uma maneira geral a exclusão acaba colocando como a sociedade se comporta em relação ao mesmo. A inclusão vem fazer com que as leis sejam cumpridas, sendo ou não aceitas. Se a sociedade continua rotulando e segregando os Alunos de Síndrome de Down a uma vida cheia de limites, exclusões e uma vida solitária como poderemos incluí-los. Afinal independentes do que somos, todos merecemos uma chance de viver uma vida significativa, ou seja ninguém deveria ser excluído de uma vida plena.

Neste particular, como a inclusão é um trabalho junto aos alunos de Síndrome de Down estes se tornariam pessoas com uma auto-estima muito melhor. A inclusão seria simplesmente participar de todos os eventos e rotinas do cotidiano que a maioria de nós já

vivência. Infelizmente a exclusão pelas normas e valores sociais deixam de lado o aluno de Síndrome de Down.

1.2 O PROBLEMA E SUA IMPORTÂNCIA

O principal objetivo deste estudo foi analisar o problema de inclusão do Aluno de Síndrome de Down no contexto educacional: Aulas de Educação Física. O foco desta investigação foi o Aluno de Síndrome de Down, suas características, conceitos, classificação e o surgimento do Portador de Síndrome de Down.

Sabemos, que as leis em nosso país, a LDB está aliada e voltada para diminuir as diferenças sócios-culturais-educacionais, oportunizando a todos, os direitos de acesso e participação na sociedade e no nosso caso a escola. Contudo, sabemos que considera-se meta educativa e fundamentos a integração do homem na sociedade, com suas leis e costumes, sem dúvida, este é de fato um dos objetivos da educação, se pensarmos que a família é a célula social básica.

Assim, não só a LDB e os atuais Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), notamos um avanço em relação a legislação e às propostas anteriores. Perdeu-se o excessivo, tecnicismo, recuperou-se uma linha mais humanista, com a valorização de assuntos anteriores ausentes na educação escolar, como ética, antes, educação ambiental, etc. desta maneira, focalizamos nosso problema em saber **Quais são as viabilidades de inclusão do Aluno de Síndrome de Down no contexto Educacional, precisamente nas aulas de Educação Física?**

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 - OBJETIVO GERAL

- Analisar a inclusão do Aluno de Síndrome de Down em uma aula de Educação Física.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar quais os meios mais utilizados para a inclusão dos Alunos de Síndrome de Down na aula de Educação Física.
- Analisar se o processo educacional dentro de uma aula de Educação Física, está pronto para receber o Aluno de Síndrome de Down.

1.3.3 DELIMITAÇÃO DE ESTUDOS

- Esta pesquisa restringe-se a observação de um (1) aluno de Síndrome de Down, do sexo feminino com faixa etária de 10 anos, escolhida de forma intencional em uma escola particular da cidade de Araucária – Pr.

1.3.4 LIMITAÇÃO DO ESTUDO

- A inferência desta pesquisa está limitada a validade e fidedignidade de instrumento, utilizado e especificada população do Aluno de Síndrome de Down.

II. REVISÃO Da LITERATURA

2.1 CONCEITO DE INCLUSÃO

Atualmente a palavra “incluir” significa ter uma escola de qualidade que abra suas portas para todas as crianças, respondendo as necessidades de cada uma delas deficientes ou não. Não é algo utópico, como dizem alguns. Esta escola já existe em alguns locais e é inspirada no que apregoa a nova lei de Diretrizes e Bases da educação, os PNEs, e também outros documentos legais que atualmente são alvo de estudo e reflexão em todas as instituições educacionais do País. Conseqüentemente a inclusão que nós defendemos e que tentamos vivenciar implica mudança da escola e não do aluno, até por que a tentativa de mudar o aluno para poder freqüentar a escola já se mostrou ineficiente e responsável pela evasão e por altíssimos índices de reprovação. Portanto, “incluir”, significa ter vaga para todas as crianças deficientes ou não, respeitando as necessidades de cada uma delas, professores capacitados e espaço físico adequado, conforme admite SARTORETO. Por conseguinte WERNECK (1993) argumenta que, *“A escola é um microorganismo da sociedade e , como tal, deve refletir os valores que queremos ver em nossa sociedade. Quando as pessoas são agrupadas de acordo com suas limitações, rouba-se delas a oportunidade de se tornarem indivíduos. O ambiente onde uma criança com algum tipo de deficiência é colocada é fundamental. Afinal, quanto maior o número de desafios a que ela for submetida, mais se sentirá estimulada a vencer desafios e, portanto, melhor será sua qualidade de vida.”*

Para buscar comprovação deste fato, quem são os que necessitam ser incluídos? Afinal em cada sociedade, em cada época muda a população alvo da educação especial. Sendo assim, podemos dizer que o mendigo, o pobre, o preto, as prostitutas todas são portadores de necessidades especiais, pois são excluídos por nossa sociedade, em muitos aspectos e não só dentro de escolas.

Demonstra importância a filosofia da normalização e da integração que foi rapidamente difundida nos Estados Unidos, Canadá e diversos países europeus, se fortalecendo nos anos 60 e início dos anos 70, junto com os movimentos de direitos civis quando diversas minorias e grupos marginalizados começaram a lutar para conquistar seu

espaço na sociedade. A Lei 94-142 conhecida como “mainstreaming law”, determina que todas as pessoas “deficientes” tem direito de receber serviços educacionais nos ambientes o menos restritivos possíveis. Lá esta lei resultou na reestruturação dos serviços de educação Especial, com a criação de salas de recursos, classes especiais em escolas regulares, e outras modalidades mais integradas de atendimento. É válido salientar que lá as leis até que funcionam, só que aqui também nossas leis citadas antes, as quais constam nos PNEs, só que o que adianta termos leis que nos obrigam aceitar as pessoas portadoras de necessidades especiais se não temos profissionais aptos a lidar com os mesmos e será que estes querem ser integrados a salas com pessoas diferentes para eles?

Sabemos que trabalhar com portador de deficiência, assim como correr uma maratona, não é tarefa fácil, e envolve um enorme desgaste físico, mental e emocional. Afinal eles refletem constantemente a realidade dos nossos limites, dos problemas que não conseguimos resolver. Neste sentido alguns acreditam que os portadores de deficiência só necessitam de amor, mas será o bastante? Será que o amor fará com que este seja aceito e incluso em nossa sociedade? Como dar amor um portador de deficiência se mau chegamos perto dos mesmos por medo, ou ignorância de poder pegar a sua deficiência, e não só a deficiência como a AIDS, porque um exemplo maior que a AIDS, pois sabemos como nossos doentes são tratados pela sociedade, como são discriminados e colocados a certa distância dos olhos e do povo. Como se escondesse – ou fosse a melhor saída.

Segundo interpretação de GLAT (1998) constata-se que na medida em que existe indivíduos desviantes e a sociedade não pode simplesmente se livrar deles, é preciso dar-lhes um destino. Por tanto, começa a se formar um grupo de indivíduos aos quais a sociedade delega a função de lidar com esses desviantes. Como lidar eu me refiro a entender, explicar, diagnosticar, vigiar, tratar, proteger, etc. e tudo isso na verdade significa controlar esses indivíduos para que fiquem no seu lugar – à margem da comunidade – não subvertam a ordem o status quota normalidade.

Acreditamos que ao refletirmos sobre nossas atitudes a respeito da deficiência, possibilitaremos uma transformação na nossa atuação profissional, auxiliando essas pessoas a ampliar seus horizontes existenciais e conquistar um lugar mais respeitado dentro da nossa sociedade.

Neste particular muitos profissionais lutam pela inclusão dos deficientes, seja na sociedade ou em escolas, mas será que estas pessoas, os Portadores de Síndrome de Down, fazem tanta questão assim de serem “inclusas”? No que tange este assunto, é óbvio que ninguém gosta de ser discriminado, e todos gostariam de ser aceitos e valorizados pelas outras pessoas. Afinal o isolamento que as pessoas portadoras de deficiência sofrem os impedem de usufruir de inúmeros benefícios e oportunidades da vida comunitária. Mas aqui nos surge uma pergunta, será que estas pessoas estão querendo pagar o preço da tentativa, muitas vezes frustradas, dessa inclusão? Por outro lado esse movimento acarreta para as pessoas deficientes um custo psicológico e social grande, custo esse que pode se transformar em prejuízo se eles não foram bem sucedidos na sua tentativa de se juntar à maioria.

Num estudo bastante amplo SASSAKI (1997), observa que a Inclusão é a “modificação da sociedade como pré-requisito para a pessoa, com necessidades especiais, buscar seu desenvolvimento e exercer a cidadania”. Segundo o autor, a Inclusão é um processo amplo, com transformações, pequenas e grandes, nos ambientes físicos e na mentalidade de todas as pessoas, inclusive do próprio portador de necessidades especiais, que contribui para um novo tipo de sociedade. Uma sociedade que aceite e valorize as diferenças individuais, aprenda a conviver dentro da diversidade humana, através da compreensão e da cooperação. A inclusão é um processo que para acontecer precisa primeiramente que se acredite nela, pois ela ainda infelizmente não acontece automaticamente e muito menos quando o Aluno de Síndrome de Down é colocado no mercado de trabalho ou em qualquer escola sem antes ter sido apresentados a eles, mais ainda temos a esperança que a sociedade se acostume com a presença deles e acabe assim descobrindo suas potencialidades e deixando que a mesma possam vir a tona e eles assim acabem se tornando úteis a nossa sociedade, devemos pensar que a inclusão dos portadores de Síndrome de Down ou outras, antes de mais nada envolve o relacionamento entre essas pessoas e as consideradas “**não portadoras**” – membros efetivos da sociedade – que deverão aceitá-las e compartilhar com elas as facilidades e experiências da vida comunitária ampla. A arte de facilitar a adesão à inclusão envolve o trabalho criativo com este estado de elevação da consciência, redirecionando a energia estreitamente relacionada ao medo para a

resolução de problemas que promova a reconsideração dos limites, dos relacionamentos, das estruturas e dos benefícios como verificou-se na pesquisa de STAINBACK (1999).

2.2 SURGIMENTO DA SÍNDROME DE DOWN

As origens da Síndrome de Down são bem antigas e o “registro mais antigo está em escavações de um crânio saxônio, datado do século VII, apresentando modificações estruturais vistas com frequência em crianças com Síndrome de Down”. Conforme fundamenta PUESCHEL (1995). Apesar dos relatos citados acima não se observou antes do século XIX qualquer tipo de informação real a respeito da Síndrome de Down.

Segundo Interpretação de WERNECK (1993) constata-se que “a história oficial da Síndrome de Down no mundo começa no século XIX. Até então, os deficientes mentais eram vistos como um grupo homogêneo. Assim eram tratados e medicados identicamente, sem se levar em considerações as causas da deficiência, que são inúmeras e podem ocorrer durante a gestação, no momento do parto e depois do nascimento”. O mesmo autor relata que esta situação foi ocorrendo até 1866, quando o cientista **John Langdon Down** começa a observar “por que algumas crianças, mesmo filhas de pais europeus, eram tão parecidas entre si e tinham traços que lembravam a população da raça Mongólia, principalmente pela inclinação das pálpebras, similares a dos asiáticos”. Em função destas evidências WERNECK (1993, p. 58) percebeu que “o grande mérito” coube a **John Langdon Down**. Ele foi o primeiro a reconhecer e a registrar o fato de que estava diante de um grupo distinto de pessoas.

Verifica-se que os termos mongolismo, mongolóide e mongol eram e ainda são usados para se referir às pessoas portadoras de Síndrome de Down, mas não é correto, pois eles traduz e o preconceito racial que gira em torno da população mongol.

Chamar uma criança com Síndrome de Down de mongolóide não é apenas um insulto, mas também a descrição incorreta da pessoa, que embora portadora de uma deficiência mental é antes de mais nada um ser humano em condições de atingir um desenvolvimento.

2.3 CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO DA SÍNDROME DE DOWN

Síndrome de Down é decorrente de uma anomalia que ocorre no número de cromossomos, ou seja, o indivíduo portador desta Síndrome apresenta 47 cromossomos em vez de 46 que é o normal.

A este respeito para WERNECK (1993) a classificação pode ser:

- a) Trissomia simples
- b) Trissomia por translocação
- c) Mosaicismo

a) Trissomia Simples:

Para o mesmo autor, a Trissomia Simples é responsável por cerca de 96% dos registros da Síndrome de Down. Segundo ainda os questionamentos do autor no cariótipo vê-se claramente a trissomia: os 2 cromossomos (da mãe e do pai) formando o par 21 e o terceiro, extra, causador da Síndrome de Down. O detalhe é que os três ficam bem identificados e separados entre si. A trissomia simples também é conhecida como livre ou por não disjunção.

b) Trissomia por Translocação:

O autor afirma que a trissomia por translocação pode ser vista como um acidente genético, como também pode ser herdada da mãe ou do pai e ainda é responsável por cerca de 2% da população de indivíduos com Síndrome de Down. Este tipo de trissomia ocorre quando:

O cromossomo adicional está montado sobre um cromossomo de outro par G ou D. a translocação ocorre quando um cromossomo do par 21 e o outro, ao qual depois fica agregado, sofrem uma quebra na sua região central. Os dois braços curtos se perdem e os dois mais longos se unem. (WERNECK, 1993, p.78)

c) Mosaicismo:

Este autor diz ainda que no mosaicismo há a derivação de um caso que pode ser trissomia simples ou por trissomia de translocação. O mosaicismo é caracterizado por

indivíduos que possuem células normais com 46 cromossomos e células trissômicas com 47 cromossomos, aí está a diferença dos demais casos, onde todas as células são trissômicas. Este tipo ocorre em cerca de 2% dos indivíduos com Síndrome de Down.

2.4. CARACTERÍSTICAS E ASPECTOS CLÍNICOS

Todavia o indivíduo com Síndrome de Down apresenta-se com uma cabeça pequena e levemente achatada, onde se tem a impressão de uma cabeça arredondada. O seu rosto também possui um aspecto achatado que é *“devido, principalmente, aos ossos faciais pouco desenvolvidos e ao nariz pequeno. Geralmente, o osso nasal é afundado. Em muitas crianças as passagens nasais são estreitas”*. Na concepção de PUESCHEL (1995). O mesmo autor afirma que o de Síndrome de Down possui os olhos na maioria das vezes normais em relação ao seu formato. *“As pálpebras estreitas e levemente oblíquas”*.

As orelhas possuem um formato pequeno podendo ter a sua borda superior dobrada. Os canais do ouvido assim como as passagens nasais, podem ser estreitos. Em relação a boca o portador da Síndrome de Down, em alguns casos a mantém aberta, podendo ocorrer uma projeção da língua para fora, devido a hipotonia generalizada. O seu pescoço possui uma aparência grossa e larga. Em relação ao pescoço PUESCHEL (1995, p.80) chega a conclusão que:

No bebê, dobras soltas de pele são observadas, muitas vezes, em ambos os lados da parte posterior do pescoço, os quais as tornam menos evidentes, podendo desaparecer, a medida que a criança cresce.

Na maioria dos indivíduos os órgãos genitais não são afetados, mas podem ter um formato menor. Tanto as mãos como os pés geralmente são pequenos e grossos. Os dedos dos pés possuem um grande espaço entre o dedão e o segundo dedo, havendo ainda uma dobra entre eles na sola do pé. A pele geralmente é clara, podendo ter um aspecto manchado durante a primeira infância.

Quanto ao diagnóstico clínico da Síndrome de Down é de fundamental importância a observação dos seguintes sinais, citados por MUSTACCHI e ROZONE, 1990:

- ausência do reflexo moro;
- hipotonia muscular generalizada;

- face achatada;
- fenda palpebral oblíqua;
- orelhas displásicas (pequenas com rotação, implantação ou forma anômala);
- pele abundante no pescoço;
- prega palmar transversa única;
- hiperlasticidade articular;
- pelve displásica;
- displasia da falange média do quinto dedo;

Isto segundo WERNECK (1993), o portador de Síndrome de Down pode apresentar vários problemas de saúde. Assinala em seu livro quais são estes problemas. Em relação ao seu sistema nervoso a autora afirma:

“A anatomia do cérebro da pessoa com Síndrome de Down é diferente. Há uma redução no volume de cerca de três a cinco por cento quando comparado com a população normal. Esta diminuição está relacionada ao tamanho dos lobos (regiões do cérebro), neste caso pequenos. As maiores alterações são observadas nos lobos que ficam na frente (testa) e na área posterior correspondente, acima da nuca. Além do número de neurônios – células do sistema nervoso central – ser menor, eles também são imaturos em relação a população geral.”

No entanto WERNECK (1993) fez a ressalva de que a respeito do aparelho cardiovascular “cerca de 48% dos casos apresentam cardiopatias congênitas operáveis, o que quase sempre acontece nos dois primeiros anos de vida”.

Em um outro momento do estudo a autora atribui que *“Devido a hipotomia muscular, (o intestino é um músculo liso) são comuns relatos de constipação intestinal, controlável com uma alimentação rica em fibras que os auxilia na prevenção da obesidade”*.

Muitos dos portadores de Síndrome de Down podem vir a ter problemas respiratórios, pré disposição as infecções.

É de fundamental importância ressaltar que nem todos os portadores apresentam estes problemas todos de uma única vez.

O III Congresso Europeu da Síndrome de Down realizado em março de 1993 analisa, também quais são os problemas de saúde mais comuns e ainda quais são as chances do portador desta síndrome e que se deve fazer diante de tal situação, conforme podemos observar no quadro abaixo:

Problemas mais comuns	% Chances para os Portadores Down	O que fazer?
Má formação cardíaca	40% a 50%	Exame na 1ª semana de vida, cardiologista
Problemas respiratórios pulmonares	40%	Primeiro ano de vida. Pediatra
Hipotonia muscular	Quase 100% dos casos	Fisioterapeuta desde a 1ª semana
Variação térmica	100% dos casos	Cuidado no verão e no inverno
Aumento no peso, obesidade	Acima de 50%	Controle da alimentação
Problema de fala, linguagem. Boca pequena, língua comprida, céu da boca alto, cérebro afetado	Quase 100% dos casos	Fonoaudiologia desde o 1º mês para melhoria da fala e linguagem
Q.I. atraso mental e raciocínio lento	Quase 100% dos casos	Estimulação mental desde o 1º mês. Psicomotricidade, fonoaudiologia, terapia ocupacional
Problema da vértebra atlanto-axial	Aproximadamente 20% dos casos	Fazer exame após 3 anos de idade com especialista, cuidar com exercícios antes desta idade
Problemas de visão (hipermetropia, astigmatismo, miopia, estrabismo, catarata)	50% a 70% dos casos	Consultar um oftalmologista no 1º ano de vida da criança Down
Problemas de audição (inflamação, fala, psicológico)	50% dos casos	Consulta a fonoaudióloga e otorrinolaringologista
Hipertiroidismo e hipotiroidismo (má formação tireóide)	4% dos casos	Consultar o médico regularmente. Exame de sangue anual, dieta
Dentição (falta, irregular)	Quase 100% dos casos	Observar e consultar dentista
Doença de Alzheimer	De 20% a 30% dos casos após 30 anos de idade	Manter em atividade o portador de Síndrome de Down
Hérnia umbilical	Quase 50% dos casos	Consulta médica regular. Observação dos pais
Distúrbios no aparelho digestivo	12% dos casos	Consulta regular do médico
Leucemia (câncer no sangue)	10% dos casos	Toda ela é curável desde que diagnosticada a tempo. Controle médico, visita regular.
Hepatite	70% dos casos hepatite A ou B	Higiene constante, consulta médica periódica
Expectativa de vida?	Nos EUA/Canadá 70% dos Down acima de 60 anos de idade. Curva ascendente	Diagnóstico de todos os problemas físicos a tempo re recuperação. Estimulação desde o início de via.

Quadro 1: Down's Síndrome Check List Newsletter (Maruland – USA)

2.5 PRINCÍPIOS DA INCLUSÃO

Segundo KENN JUPP realizarmos mudanças não é tão fácil quanto algumas pessoas gostariam que acreditássemos. Pois na verdade nada permanece como está por muito tempo, afinal no nosso mundo a mudança é uma certeza, sendo ou não para melhor. E para o portador de alguma necessidade especial esta mudança ainda é mais difícil, por isto logo abaixo segue alguns princípios que poderiam ou melhor deveriam ser seguidos para que ocorresse a inclusão desses portadores. Assim, este processo é possível segundo JUPP (1994), que baseando-se em seus estudos evidenciou princípios como:

Aceitação – Aceitar-nos uns aos outros como somos e pelo que somos, caso contrário, continuaremos a arruinar vidas pelos efeitos de nossos próprios preconceitos.

Participação – Independente de aparência, sexo, habilidades físicas e intelectuais, raça, religião ou sexualidades, todos participam. Ninguém deve ser **excluído** de sua comunidade.

Comunidade – Juntos somos melhores. Em nossas famílias, em nossos círculos de amizade, no âmbito local, regional, nacional e internacional, as comunidades de pessoas colabora, e apóiam umas às outras, tanto no trabalho quanto na diversão, construindo um futuro melhor.

Diversidade – Categorizar e rotular as pessoas com o objetivo de segregá-las de todos os outros significa a perda de todos os dons que partilhariamos na convivência. A diversidade de culturas, idéias, habilidade e capacidades, quando partilhadas, enriquece a vida para todos.

Fortalecimento – Acumular e manter poder para nós mesmos significa que nos tornaremos defensivos e ansiosos para mantê-lo. No entanto, partilhar conhecimentos, habilidades e recursos fortalece a todos nós.

Sentimentos – Os sentimentos são melhores quando expressos. Sem eles, somos nulos.

Dons – Todos tem dons para partilhar, mas nem sempre eles são facilmente reconhecidos ou apreciados.

Bom humor – Sem bom humor, quando conseguiríamos rir?

Convites – Muitas vezes, um estranho pode parecer um pouco distante, relutante em se envolver. Às vezes, basta um convite para descobrir o quanto ele se alegra em participar.

Justiça – A justiça deve ser percebida como um direito básico de todos, independentemente de quem somos, a fim de que todos tenhamos direito às mesmas escolhas, oportunidades e ao mesmo status que a maioria de nós já tem como certo.

Generosidade – É muito melhor receber bondade do que crueldade, portanto, para que dar outra coisa?

Amor – Sem amor, apenas existimos. Cada um de nós precisamos estar em contato com os próprios sentimentos, e o melhor sentimento, de longe, é o de amor.

Espelho – Cada um de nós precisamos utilizar alguma forma de espelho vez ou outra para poder se ver como as outras o vêem e refletir sobre essa sua maneira de ser.

Necessidades – Uma de nossas maiores necessidades é a de sermos capazes de reconhecer tanto as nossas quanto as verdadeiras necessidades de outras pessoas.

Oportunidades – Precisamos continuamente criar o máximo de oportunidades possíveis, tanto para nós mesmos quanto para os outros, para certificarmos-nos de que estamos tirando o maior proveito delas.

Pessoas – As pessoas devem sempre ser reconhecidas e tratadas como pessoas em primeiro lugar, independentemente da embalagem na qual possam estar envoltas.

Questões – Se pretendermos expandir nossa compreensão, então, é essencial que questionemos a nós mesmos e aos outros continuamente sobre o que estamos fazendo e por quê.

Respeito – Respeito por nós mesmos, para conseguir respeitar os outros. E respeito pelos outros para que eles, por sua vez, possam ter respeito por si mesmos.

Apoio – Independentemente do quanto possamos parecer fortes, sempre haverá momentos em que vamos precisar de alguém para nos apoiar.

Tolerância – Tolerância com o outro, a quem, num primeiro momento, nem sempre conseguimos compreender inteiramente.

Compreensão – Sem a qual o preconceito, a discriminação e a hipocrisia triunfam.

Valores – Os valores nascem das crenças que guardamos, da visão que compartilhamos e dos sonhos que sonhamos. Nossos valores refletem quem somos e nos ajudam a viver uma vida mais plena.

Boas vindas – Pela luz do nosso olhar, o sorriso no nosso rosto e a abertura ilimitada de nossos braços é fácil estender a todos o desejo de boas vindas.

Xênia – Essa palavra significa hospitalidade. Ao oferecer nossa hospitalidade, abrimos portas que poderiam ter ficado fechadas. Dessa forma, podemos começar a descobrir a importância da equação que afirma que o amor que recebemos deve ser ao amor que damos.

Você – Onde começa a mudança.

Zelo – O combustível de nossas ações é o zelo, que nos fornece a energia para continuar.

Para iniciarmos o processo de inclusão devemos começar com uma mudança de paradigmas como se vê no quadro 2, pelas observações de JUPP (1994).

O quadro 2 mostra que quando os pais acreditam em seus filhos mesmos estes possuindo uma deficiência (neste caso a Síndrome de Down), este pode ser trabalhado e com toda a certeza mostrará um alto índice de melhoras, mas se os pais não acreditarem com certeza os problemas aumentarão.

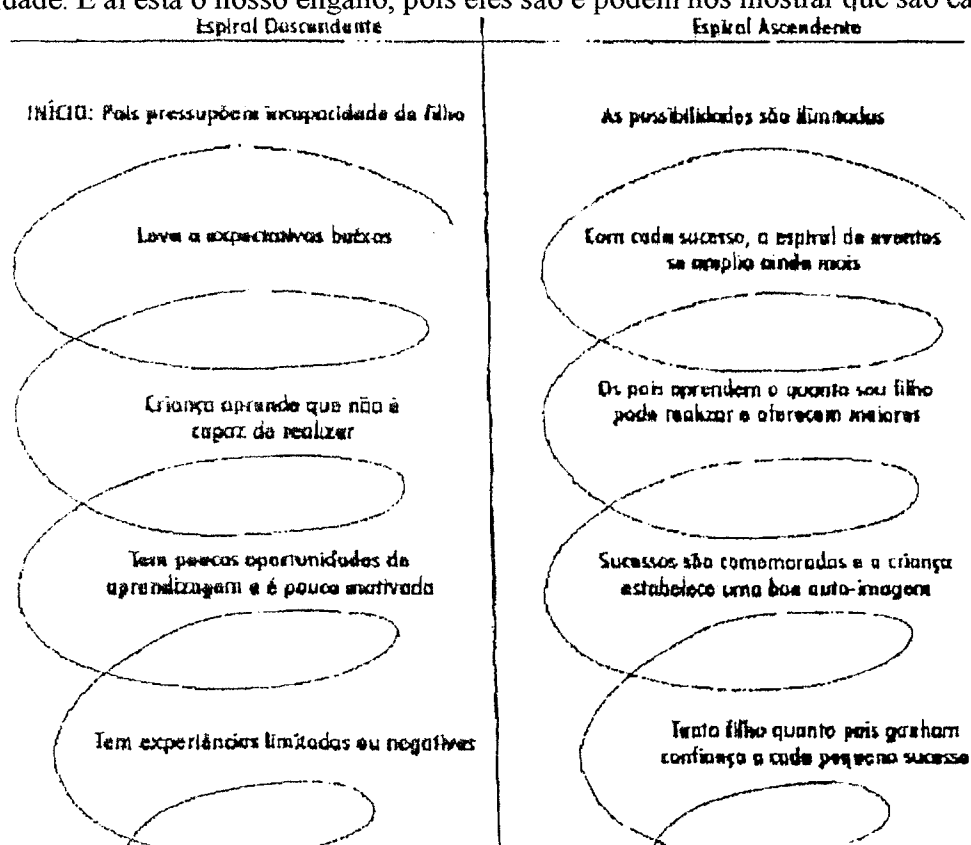
Quadro 2: Mudanças de Paradigmas na Inclusão

PRECISAMOS NOS DISTANCIAR DE...	E IRMOS EM DIREÇÃO A...
Segregar pessoas em locais especiais.	Incluir pessoas em rotinas, situações e ventos do cotidiano, dentro de suas comunidades locais.
Atribuir poderes a profissionais e funcionários pagos.	Atribuir poderes aos usuários dos serviços e suas famílias.
Categorizar pessoas para enquadrá-las em serviços existentes.	Descobrir o que está realmente impedindo a pessoa e elaborar um sistema de apoio que a capacitará.
Artificialmente consignar pessoas a grupos especiais.	Expandir as oportunidades das pessoas para desenvolver amplos contatos sociais e redes comunitárias.
Responder burocraticamente ao controle de cima para baixo.	Alterar as estruturas que os limitam.
Focalizar o que existe.	Focalizar o que poderia existir.
Construir unidades, clubes especiais, escolas especiais e projetos especiais.	Contribuir relacionamentos e um senso de comunidade.
ESTE CAMINHO LEVA...	ESTE CAMINHO LEVA A...

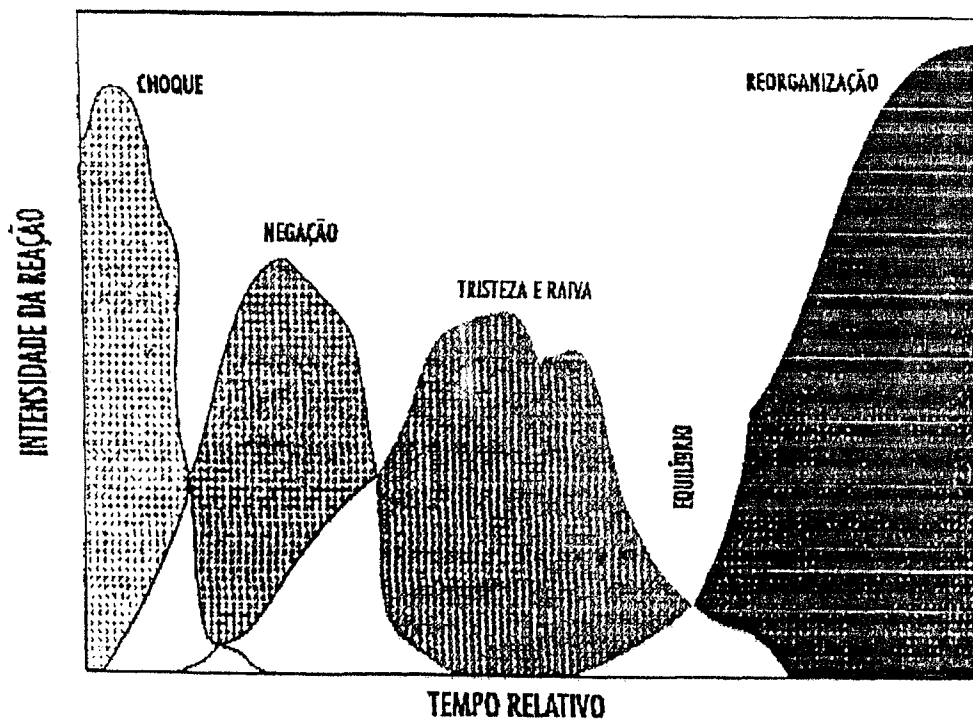
A figura 1 que segue, caminha numa direção ascendente. Reconhecendo que a criança apresenta um atraso em certas áreas de seu desenvolvimento. Isso leva os pais a criar expectativas baixas a respeito das habilidades de seu filho em geral, o que, por sua vez, ensina a criança que ela não é capaz. Acima de tudo ela aprende que não consegue fazer coisas. Isso é reforçado quando os pais fazem tudo por ela, acreditando que ela é totalmente incapaz de aprender por si. Como resultado, a criança tem pouca oportunidade de aprender por si mesma e, além disso, pouco ou nenhuma motivação. Privada tanto de oportunidade quanto de motivação, suas experiências ficam bastante limitadas e a maior parte das experiências que chega a ter bastante negativas. O resultado de tudo isso é a criação, a cada dia, de um atraso de desenvolvimento ainda maior, à medida que a criança fica mais velha, mais é impedida de aprender.

Por outro lado, a espiral pode ser invertida e pode-se fazer com que ela siga uma direção ascendente (ver figura 2). Essa espiral começaria com os pais subdividindo as tarefas em uma seqüência de pequenas etapas, para que seu filho possa ser encorajado a enfrentar cada pequena etapa e ser aplaudido em cada passo bem-sucedido. Dessa forma, a criança terá experiências cada vez mais amplas e a garantia do sucesso de aprendizagem numa espiral aberta de oportunidades ilimitadas, segundo JUPP (1994).

As figuras mostram realmente o que nos fazemos com nossos Portadores de Síndrome de Down, pois sendo ou não pais, educadores ou outros, achamos que eles não são capazes e muito menos, um dia virão a nos impressionar ou criarão algo, por sua exclusiva capacidade. E aí está o nosso engano, pois eles são e podem nos mostrar que são capazes.



Já a figura abaixo vem mostrar como os pais enfrentam a situação de saber que o seu filho aquele tão esperado, tão amado nasceu com um deficiência de acordo com JUPP(1994).



O Choque

Os pais vivenciam uma sensação de perda – perda do bebê perfeito que esperavam e perda de suas esperanças e sonhos. É um momento de extrema pressão, quando se exige que absorvam e aceitem a realidade da situação e comecem a cuidar do bebê que será parte de sua vida familiar durante o resto de suas vidas.

Negação

Ocorre o período de negação, quando existe a descrença e o questionamento. Alguns pais conseguem de imediato saírem em busca de respostas e a solução de seus anseios e dúvidas. Outros não conseguem aceitar que isto possa estar ocorrendo dentro de sua família.

Tristeza e Raiva

É um período de confusão emocional, onde a mãe é a que mais se sente culpada, achando que pode ter tomado cuidados de menos na gravidez, ou acha que está sendo punida por algum erro que cometeu no passado.

Equilíbrio

O equilíbrio é o momento em que os pais, na realidade, estão repondo seu estoque de reservas emocionais, o que lhes permite chegar finalmente à etapa de reorganização.

Reorganização

Para se chegar nesta fase, pode ser que passem por meses ou até anos, depende de cada família. Eles (os pais) acabam desenvolvendo mais confiança quando começam a cuidar proporcionalmente do seu filho e acabam admitindo que isto não é nem um “bicho de sete cabeças”.

Por motivos semelhantes O'BRIEN descreve três “monstros” dentro da inclusão. O primeiro seria o *Medo*, que seria nada mais que o medo do desconhecido, o medo de enfrentarmos um mundo complicado e com uma deficiência para lidarmos e termos que incluir esta pessoa sabendo que o caminho a trilhar não será fácil. O segundo seria o *Controle*, seria nada mais que o controle que profissionais tem na mão, ou seja o trabalho que os mesmos desenvolvem dentro da educação sendo ou não esta especial. O terceiro seria a *Mudança*, mudanças acontecem, mas nem sempre estamos dispostos a encará-las e acabamos por evitá-las. Dentro deste caminho da inclusão temos que trilhar o caminho da identificação pelo nome de nossos “portadores de necessidades especiais”, pois através deste simples gesto já estaremos tirando os rótulos que tanto os aprisionam num mundo fechado e cheio de preconceitos e barreiras.

Quando nossos “portadores de necessidades especiais”, forem identificados pelo nome e aceitos dentro da sua comunidade e sociedade estaremos criando um mundo melhor e mais participativo pelos nossos portadores. Com isto podemos dizer que quanto mais a participação maior será a inclusão, e quanto maior a inclusão, e quanto maior a inclusão, maior será a confiança de todos.

2.7 – LEI QUE DEFENDE O DEFICIENTE

DECRETO N.º 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999.

Regulamenta a Lei n.º 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei n.º 7.853, 24 de outubro de 1989.

DECRETA:

CAPÍTULO I

Das Disposições Gerais

Art. 2º Cabe aos órgãos e às entidades do Poder Público assegurar à pessoa portadora de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habilitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

IV – Deficiência Mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

- a) comunicação;

- b) cuidado pessoal;
- c) habilidades sociais;
- d) utilização da comunidade;
- e) saúde e segurança;
- f) habilidades acadêmicas;
- g) lazer; e
- h) trabalho;

III – Incluir a pessoa portadora de deficiência, respeitadas as suas peculiaridades, em todas as iniciativas governamentais relacionadas à educação, à saúde, ao trabalho, à edificação pública, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à habilitação, à cultura, ao esporte e ao lazer;

CAPÍTULO IV

Dos Objetivos

II – Integração das ações dos órgãos e das entidades públicos e privados nas áreas de saúde, educação, trabalho, transporte, assistência social, edificação pública, previdência social, habilitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção das deficiências, à eliminação de suas múltiplas causas e à inclusão social;

CAPÍTULO VII

Art. 15. Os órgãos e as entidades de Administração Pública Federal prestarão direta ou indiretamente à pessoa portadora de deficiência os seguintes serviços:

III – Escolarização em estabelecimentos de ensino regular com a provisão dos apoios necessários, ou em estabelecimentos de ensino especial;

Seção I

Da Saúde

VI – O desenvolvimento de programas de saúde voltados para a pessoa portadora de deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade e que lhes ensejem a **inclusão social**;

Seção II

Do acesso à Educação

Art. 24. – Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta responsáveis pela educação dispensarão tratamento e adequado aos assuntos objeto deste Decreto, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

I – A matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e participantes de pessoa portadora de deficiência capazes de se integrar na rede regular de ensino;


II – A inclusão, no sistema educacional, da educação especial como modalidade de educação escolar que permeia transversalmente todos os níveis e as modalidades de ensino;


III – A inserção, no sistema educacional, das escolas ou instituições especializadas públicas e privadas;


IV – A oferta, obrigatória e gratuita, da educação especial em estabelecimentos públicos de ensino;


V – O oferecimento obrigatório dos serviços de educação especial ao educando portador de deficiência em unidades hospitalares e congêneres nas quais esteja internado por prazo igual ou superior a um ano; e

VI – O acesso do aluno portador de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, transportes, merenda escolar e bolsas de estudo.

 1º Entende-se por educação especial, para os efeitos deste Decreto, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educando com necessidades educacionais especiais, entre eles o portador de deficiência.

 2º A educação especial caracteriza-se por construir processo flexível, dinâmico e individualizado, oferecido principalmente nos níveis de ensino considerados obrigatórios.


 3º A educação do aluno com deficiência deverá iniciar-se na educação infantil, a partir de zero ano.


 4º A educação especial contará com equipe multiprofissional, com a adequada especialização, e adotará orientações pedagógicas individualizadas.

Art. 25 – Os serviços de educação especial serão ofertados nas instituições de ensino público ou privado do sistema de educação geral, de forma transitória ou permanente, mediante programas de apoio para o aluno que esta integrado no sistema regular de ensino, ou em escolas especializadas exclusivamente quando a educação das escolas comuns não puder satisfazer as necessidades educativas ou sociais do aluno ou quando necessário ao bem – estar do educando.

Art. 26 – As instituições hospitalares e congêneres deverão assegurar atendimento pedagógico ao educando portador de deficiência internado nessas unidades por prazo igual ou superior a um ano, com o propósito de sua inclusão ou manutenção no processo educacional.

Art. 27 – As instituições de ensino superior deverão oferecer adaptações de provas e os apoios necessários, previamente solicitados pelo aluno portador de deficiência, inclusive tempo adicional para realização das provas, conforme as características da deficiência.

 1º As disposições deste artigo aplicam-se, também, ao sistema geral do processo seletivo para ingresso em cursos universitários de instituições de ensino superior.

 2º O Ministério da Educação, no âmbito da sua competência, expedirá instruções par que os programas de educação superior incluam nos seus currículos conteúdos, itens ou disciplinas relacionadas à pessoa portadora de deficiência.

Art. 28 – O aluno portador de deficiência matriculado ou egresso do ensino fundamental ou médio, de instituições públicas ou privadas, terá acesso à educação

profissional. A fim de obter habilitação profissional que lhe proporcione oportunidades de acesso ao mercado.

1° A educação profissional para a pessoa portadora de deficiência será oferecida nos níveis básicos, técnico e tecnológico, em escola regular, em instituições especializadas e nos ambientes de trabalho.

2° As instituições públicas e privadas que ministram educação profissional deverão, obrigatoriamente, oferecer cursos profissionais de nível básico à pessoa portadora de deficiência condicionamento a matrícula à sua capacidade de aproveitamento e não a seu nível de escolaridade.

3° Entende-se por habilitação profissional o processo destinado a propiciar à pessoa portadora de deficiência, em nível formal e sistematizado, aquisição de conhecimentos e habilidades especificamente associados a determinada profissão ou ocupação.

4° Os diplomas e certificados de cursos de educação profissional expedidos por instituição credenciada pelo Ministério da educação ou órgão equivalente terão validade em todo o território nacional.

Art. 29 – As escolas e instituições de educação profissional oferecerão, se necessário, serviços de apoio especializado para atender às peculiaridades da pessoa portadora de deficiência, tais como:

I – Adaptação dos recursos instrucionais: material pedagógico, equipamento e currículo;

II – Capacitação dos recursos humanos: professores, instrutores e profissionais especializados; e

III – Adequação dos recursos físicos: eliminação de barreiras arquitetônicas, ambientais e de comunicação.

III. METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO

O estudo apresentou uma investigação Descritiva, do tipo Estudo de Caso, como objetivo de analisar e de beneficiar-se de uma interpretação de dados que se possa obter ao observarmos um sujeito com Síndrome de Down no processo de Inclusão Educacional.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população e Amostra desta pesquisa foi composta por uma (1) aluna com Síndrome de Down, do sexo feminino com faixa etária de 11 anos, escolhido de forma intencional.

3.3 INSTRUMENTO DE MEDIDA

O instrumento de medida para a observação de descrição exatas das situações observações para a definição do fenômeno como objetivo de estudo, foi a observação, está visual e manuscrita.

3.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A observação é um método de investigação freqüentemente utilizada, portanto, descrevemos sub-itens deste procedimento de coleta de dados para melhor compreendermos:

3.4.1 PARTICIPANTE OBSERVADO

A observação foi realizada com um sujeito do sexo feminino, com 10 anos de idade, Portador de Síndrome de Down, que neste estudo será chamada de Vitória, nome fictício para mantê-lo no anonimato.

3.4.2 A SITUAÇÃO OBSERVADA

A observação ocorreu na escola particular, em uma aula de Educação Física, 2ª série, no período da manhã, das 10:45 às 11:30 horas, estando o observador localizado na quadra acompanhando todos os procedimentos da aula, munido de papel e caneta para descrever o que ocorria na aula com a **Vitória**, e como este respondia aos estímulos e apelos da Professora, e se realmente existe a inclusão dentro da mesma, afinal é na escola que começamos o processo de inclusão.

3.4.3 OBJETIVO DA OBSERVAÇÃO

Esta aula foi usada como um objeto de pesquisa para comprovar se há ou não inclusão do aluno com Síndrome de Down, sendo aqui ela verificada na escola para comprovarmos se realmente existe a inclusão, ou pelo menos é assim que deveria ser.

Podemos através desta pesquisa também analisar se o processo de inclusão é ou não benéfico para a Aluna de Síndrome de Down? Se esta consegue ou não acompanhar os outros alunos? Ou se ela é apenas mais uma na aula de educação física, onde o professor só observa quando este faz algo de errado?!

A professora não sabia da minha visita na escola e muito menos que eu iria assistir uma aula sua, não lhe falei o propósito para que esta não mudasse de atitudes com o **Vitória**. Esta não relutou, e recebeu-me com a maior naturalidade, mas não me apresentou as crianças. Por esse motivo fiquei sentada em uma mesa perto da quadra, onde eu podia ter plena visão de todos os alunos e inclusive da **Vitória**.

Assim sendo, a aula teve início às 10:35, quando a professora foi até a sala da 2ª série, para levá-los até a quadra para a realização da aula de Educação Física.

Ao chegar na sala a professora foi bem recebida por todos e inclusive **Vitória**. A professora pede para que todos os alunos a acompanhe até a quadra e que todos a acompanhem de costas para ela.

Chegando na quadra ela pediu para que todos sentem-se na mini arquibancada da quadra. A turma com mais de 28 alunos reluta um pouco, mais aos poucos vão se sentando, inclusive a **Vitória**, que acompanha os demais. Até este momento a professora só havia

chamado uma vez a atenção de **Vitória**, quando este não quis mais andar de costas e ele pediu para que este o fizesse.

A 1ª brincadeira foi as 10:55, quando a professora explicou a brincadeira da baleia, onde os alunos seriam divididos em dois grupos e a professora seria a baleia que pegaria os demais. A **Vitória** só entrou na brincadeira quando a professora o viu sentado e o transformou em baleia como uma espécie de motivação para o mesmo, o qual ficou muito entusiasmado. A **Vitória**, se distoava um pouco dos demais alunos por ser maior que eles, afinal sua idade também o é, mais isto parecia não incomodar muito seus colegas que o chamavam o tempo todo, para que este como baleia os pegassem.

As 11:05 a professora reuniu as crianças no centro da quadra para dizer que a brincadeira da baleia não havia ocorrido muito bem, pois algumas crianças quando eram pegas pela **Vitória**, não aceitavam e continuavam sendo peixes. Mas a **Vitória** escutava a professora mais não falava nada, era como se este não estivesse presente, ou como se a professora não tivesse falando nada. Depois disto a professora distribuiu uma bola para cada dupla que ela pediu anteriormente para formar. A **Vitória** ficou sem dupla e uma menina também, a qual veio fazer com ele quando a professora disse que a **Vitória** também havia sobrado, esta foi fazer dupla com ele sem relutar e até com muito gosto.

Os exercícios com a bola era de passar a bola para o companheiro de qualquer forma, mas sem chutar. A **Vitória**, no começo não passou a bola para sua companheira e sim arremessava na cesta de basquete, sem se importar com sua companheira, até que ele resolveu passar a bola para sua colega que também começou a imitá-lo e assim como os demais. A professora vendo a situação chamou a atenção dizendo que a turma era muito grande e que ela não conseguia ver a todos e que queria que eles parassem de fazer tanta bagunça, a **Vitória** falou que a turma não era grande e sim que ele era grande. (uma relação ao seu tamanho e ao de seus colegas).

As demais atividades propostas pela professora, como o quicar, chutar, rolar a bola foram bem executadas pela **Vitória**, dentro do seu padrão, apesar dele não possuir nenhuma dificuldade aparentemente física.

Ao terminar a aula a professora reuniu a turma e comentou sobre a aula, algumas crianças fizeram alguns comentários sobre a aula, mas a **Vitória** não falava nada. Ao analisar a aula constatei que se trata de uma criança bem desenvolvida fisicamente, bem

integrada com os demais professores, mas meio perdido no meio de tantas crianças normais, pois ele sabe que é diferente dos demais, pelo simples fato de se sentir maior que os demais.

A professora o trata normalmente, como um aluno comum sem maiores regalias, pelo menos foi o que ela me passou durante a sua aula, pois o corrigia normalmente da mesma forma que os demais alunos, e ele sempre a respeitava.

Ele se encontra incluso pelo menos na sua turma, e ao meu ver ao andar pela escola, quando estávamos indo para a quadra, encontramos com funcionários que o tratam sempre bem, mas sem que ela possua regalias a mais que os outros alunos. Ela está na escola desde os seus quatro (4) anos e por isso também o vínculo grande com os alunos e professores.

Na minha opinião creio que se as escolas de Araucária, sendo ou não estas particulares seguissem o mesmo estilo de educação e de “inclusão”, os Portadores de Necessidades Especiais de Araucária se sentiriam mais integrados e menos rejeitados. Sabemos que a nossa sociedade ainda tem muito o que caminhar, inclusive o nosso governo na hora de cobrar as leis estão no papel, pois aqui mesmo nesta pesquisa foi expostas algumas leis que possuímos e as quais sabemos que poucas vezes são cumpridas. Cabe a nós futuros e já professores lutarmos por estas pessoas, pois assim como nós estas tem deveres e direitos, os quais devem ser respeitados.

IV. CONCLUSÃO

Ao analisar a inclusão da Aluna com Síndrome de Down em uma aula de Educação Física, constatei que esta está incluso pelo menos nesta escola particular de Araucária, pois a criança já com 11 anos se encontra bem inclusa e adaptada nesta, é claro que não se pode deixar de analisar a tradição desta escola, assim como seus profissionais, pois a professora passou-me a nítida impressão de que é bem estudada no assunto de portadores de necessidades.

Sabemos que a nossa sociedade ainda está muito longe de ser inclusiva, mas temos que dar o primeiro passo, ou seguimos alguém que já o deu para que este movimento de inclusão aconteça realmente. Afinal este processo está longe de acontecer por inteiro, pois escondemos de nossa sociedade, filhos, amigos e parentes nossos portadores de Síndrome de Down, por medo ou por puro preconceito. Cabe a nós educadores tentar acabar com este pré-conceito de que alunos com Síndrome de Down, não são capazes ou que não se encaixam em um determinado padrão estabelecido por nossa sociedade, deixando eles assim cada vez mais segregados. Temos que sair desta redoma que colocamos ao nosso redor para conhecermos o sofrimento, ver de perto dores, pobreza e tudo que o mundo nos oferece de bom e de mal, para só assim colocarmos na cabeça que só sairemos destas se lutarmos por todos.

O nosso grande problema é querer incluir, sem estarmos preparados para tal tarefa, que nem nosso país ainda é uma tarefa muito árdua e cheia de obstáculos para ser ultrapassados. Mas como bom educadores, podemos tentar mudar esta história, tentando mudar o pensamento de muitos governadores que continuam muito presentes em nossa sociedade, impedindo muitos de irem em frente com o processo de inclusão.

Na verdade não basta pronunciarmos a palavra inclusão sem sabermos realmente que peso esta tem para o indivíduo com Síndrome de Down? Será que este está realmente preparado para ser incluso? Será que esta inclusão acontece mesmo? Ai fica a pergunta que ainda muitos e muitos estudiosos procuram conceituar e analisar, afinal o dizer é fácil mas e a prática?

Para o processo de inclusão realmente acontecer devemos primeiramente capacitar os nossos educadores para que estes saibam o que realmente trabalhem com estes alunos

Portadores de Síndrome de Down. Pois de nada nos adianta integrarmos os Portadores em nossas escolas, se estes continuaram sendo segregados e mais excluídos, por falta de orientação dos nossos educadores.

A nossa sociedade também precisa ver a INCLUSÃO com outros olhos, os olhos do coração só não basta, pois o que eles menos precisam é da nossa pena, e sim do nosso trabalho bem realizado e de forma correta, para que eles se sintam realmente capazes e inclusos em nossa escola e/ou sociedade.

Assim se envolvermos os Indivíduos Síndrome de Down em nossa sociedade e em nosso cotidiano, estaremos nos habituando com eles e poderemos incluí-los sem menos esperarmos. Pois o simples andar pela rua, o passear no parque, já acaba sendo a inclusão que muitos esperam desde sua nascença.

Aqui fica um conselho para os futuros professores de Educação Física, hoje segregamos os gordinhos e os Portadores de Necessidades, amanhã poderemos ser nós que estamos sendo segregados, tentemos mudar esta visão de que o Portador de Necessidades não é capaz, mostremos nestas nossas aulas que eles são capazes, dentro de sua limitação, pois estes conseguiram executar suas atividades, chegando ao nosso objetivo sendo hoje ou daqui a anos, e mostrarão o quanto são capazes, quando lhes é dado uma chance.

V. BIBLIOGÁFIAS

- 1) BIANCHETTI, Lucídio e FREIRE, Ida Mara – **UM OLHAR SOBRE A DIFERENÇA** – Interação, Trabalho e Cidadania 3ª Ed. São Paulo, 2000.
- 2) FREITAS, Patrícia Silvestre de; CIDADE, Ruth Eugênia Amarante – **NOÇÕES SOBRE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE PARA PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA; UMA ABORDAGEM PARA PROFESSORES DE 1º E 2º**, 1997.
- 3) GLAT, Rosana – **QUESTÕES ATUAIS EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, A INTEGRAÇÃO SOCIAL DOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA; UMA REFLEXÃO**. 2ª Ed. Volume I – Rio de Janeiro.
- 4) JUPP, Kenn – **VIVER PLENAMENTE, CONVIVENDO COM AS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM** – São Paulo,[19_].
- 5) ROSADAS, Sidney de Carvalho – **EDUCAÇÃO FÍSICA ESPECIAL PARA DEFICIENTES** – 3ª Ed. Rio de Janeiro: 1991.
- 6) SARTORETO, Maria Lúcia Madrid – **INCLUSÃO DE ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN NA ESCOLA REGULAR**. [S.I.]. [19_].
- 7) SAWAIA, Bader (org.), **AS ARTIMANHAS DA EXCLUSÃO, ANÁLISE PSICOSSOCIAL E ÉTICA DA DESIGUALDADE SOCIAL** – PETRÓPOLIS, 1999, Editora Vozes.
- 8) STAINBACK, Susan e William – **INCLUSÃO UM GUIA PARA EDUCADORES**, Porto Alegre, 1999 – Editora Artmes.
- 9) WERNECK, Claudia – **MUITO PRAZER, EU EXISTO** – Rio de janeiro – 1993 – 3ªEd.