

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Educação
Curso de Especialização em Organização de Trabalho Pedagógico

**A ESCOLA E O PROCESSO DE INCLUSÃO DE
PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN**

**CURITIBA
2003**

MÁRCIA APARECIDA DE BRITO

**A ESCOLA E O PROCESSO DE INCLUSÃO DE PORTADORES
DE SÍNDROME DE DOWN**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Especialista do curso de Organização do Trabalho Pedagógico a ser atribuído pelo Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná, sob orientação do Professor Paulo Vinícius Baptista da Silva.

**CURITIBA
2003**

AGRADECIMENTOS

Agradeço à todos aqueles que de alguma maneira contribuíram para realização deste trabalho.

Agradeço primeiro à Deus pela força e estímulo durante toda minha caminhada na busca do saber.

Agradeço à minha família por todos os momentos as quais necessitei de apoio e compreensão.

Aos professores e aos profissionais do grupo de pesquisa que possibilitaram o enriquecimento do trabalho.

Agradeço, em especial ao professor orientador Paulo Vinícius Baptista da Silva que por meio de seus ensinamentos, esclarecimentos e estímulo possibilitaram a realização desta monografia.

SUMÁRIO

RESUMO	i
ABSTRACT	ii
1 INTRODUÇÃO	1
1.1 JUSTIFICATIVA	3
1.2 FORMULAÇÃO E DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA	4
2 INCLUSÃO / INTEGRAÇÃO	5
2.1 INTERAÇÃO SOCIAL	14
2.2 EXPERIÊNCIAS DA AUSTRÁLIA; ITÁLIA E ESPANHA	15
2.3 INCLUSÃO NO BRASIL	18
3 ATRASO MENTAL	19
3.1 O QUE É SÍNDROME DE DOWN	23
3.2 A EDUCAÇÃO DA CRIANÇA COM ATRASO MENTAL	29
3.3 EDUCAÇÃO DA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN	32
4 METODOLOGIA	37
5 RESULTADOS	39
5.1 RELATÓRIO DE ENTREVISTAS COM AS COORDENADORAS PSICOPEDAGÓGICAS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO	39
5.2 ENTREVISTAS COM AS PROFESSORAS	42
6 ANÁLISE	52
7 CONCLUSÃO	57
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS	62
ANEXO 1	62
ANEXO 2	69

RESUMO

O presente trabalho trata de um tema de suma importância para a sociedade, ou seja o papel da escola, do professor e da família no processo de inclusão de crianças portadoras de Síndrome de Down no Ensino Regular. A Educação Infantil é hoje um direito social de toda criança na faixa etária de 0 a 6 anos. Assim sendo, as crianças portadoras de Síndrome de Down não poderiam deixar de ser incluídas no Ensino Regular. Contudo, a realidade evidencia que a sociedade ainda impõe uma série de limitações à participação das pessoas portadoras de necessidades especiais na vida social, com ambientes físicos e emocionais restritivos. As crianças pequenas portadoras de necessidades especiais precisam do apoio de suas famílias, da escola e do professor para que acessem aos seus direitos sociais, incluindo o de frequentar o Ensino Regular juntamente com as demais crianças tidas como “normais”. A pretensão do presente trabalho é a de analisar como a escola, o professor e a família podem contribuir no processo de inclusão de crianças portadoras de Síndrome de Down no Ensino Regular, visando o seu desenvolvimento integral.

ABSTRACT

The present work is about a theme of highest importance for the society, that is to say the paper of the school, of the teacher and of the family in the process of inclusion of children carriers of Syndrome of Down in the Regular Teaching. The Infantile Education is today a social right of every child in the age group of 0 to 6 years. Like this being, the children carriers of Syndrome of Down could not leave of being included in the Regular Teaching. However, the reality evidence that the society still imposes a series of limitations to the people's carriers of special needs participation in the social life, with physical atmospheres and you move restrictive. The children small carriers of special needs need the support of its families, of the school and of the teacher so that they have guaranteed its social rights, including the one of frequenting the Teaching to Regulate together with the other children had as " normal ". THE pretense of the present work is the one of analyzing as the school, the teacher and the family they can contribute in the process of inclusion of children carriers of Syndrome of Down in the Regular Teaching to its integral development.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Organização do Trabalho Pedagógico trata de uma questão temática de suma importância para a sociedade na medida em que se propõe a discutir o papel da Escola, professor e família no processo de inclusão escolar de crianças portadoras de Síndrome de Down.

A relevância de se estudar essa questão temática diz respeito ao fato de que tanto a Educação Infantil compreendida como uma área de produção de conhecimento científico, como as práticas educativas fundamentadas numa concepção inclusivista são recentes na sociedade contemporânea, em específico na brasileira.

Este trabalho servirá como ponto de partida para uma prática profissional que objetiva fazer a articulação das dimensões investigativa e crítica.

O Curso de Especialização possibilitou o acesso ao conhecimento técnico-científico na área de Educação Infantil, ratificando alguns saberes construídos na prática profissional, expressos nas ações de caráter educativo e pedagógico.

A Educação Infantil no Brasil só passou a ser formalmente reconhecida como tal, a partir da segunda metade da década de 90, mais precisamente no ano de 1996, com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – Lei n.º 9394/96.

Até o período acima citado as práticas de atenção à criança de zero a seis anos não eram compreendidas como de caráter educativo, mas sim como práticas assistencialistas.

A atenção governamental dada, ou melhor, direcionada às crianças nesta faixa etária, se dava através das políticas públicas na área da Assistência e não na Educação.

A LBD determina em seu artigo 29, Capítulo II, Seção 2 que a Educação Infantil é a primeira etapa da educação básica, integrando definitivamente o sistema de educação. Também estabelece no mesmo artigo, que ela tem como finalidade a promoção e o

desenvolvimento integral da criança, contemplando os aspectos físico, psíquico, intelectual e social, sendo complementar à ação da família e da comunidade.

Todas as crianças brasileiras possuem o direito à Educação Infantil, ou seja, creche e pré-escola são direitos sociais garantidos em três textos legais que servem de instrumentos para o exercício pleno da cidadania, sendo eles:

- Constituição de 1988 – artigo 208;
- Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei n.º 8069/90;
- Lei de Diretrizes e Bases da Educação – Lei n.º 9394/96.

A legislação citada foi toda embasada na normativa internacional, mais precisamente na Declaração dos Direitos da Criança – ONU, 1989 e Declaração Mundial sobre Educação para Todos, 1990.

Os três textos legais citados representam um marco histórico para os direitos da criança, reconhecendo-a como sujeito de direitos e não mais como objeto de tutela.

Outro avanço social importantíssimo trazido pela Constituição de 88, ECA e LDB diz respeito ao direito da criança portadora de necessidades especiais em receber atendimento educacional preferencialmente na rede regular de ensino, ou seja, no convívio com outras crianças tidas como “normais”.

Para toda e qualquer criança, o acesso à escola vai ajudá-la a entender e a aperfeiçoar seu universo pessoal e de relacionamento, fornecendo-lhe experiências pessoais e culturais que organizam simultaneamente as emoções crescentes e as imagens intelectuais que lhes são associadas.

Todo aquele processo de socialização iniciado com a criança pequena no interior de sua família, vai ser complementado na escola.

Hoje, já é conhecimento público amplamente divulgado pelas ciências, dentre elas, pela Psicologia, que os primeiros anos de vida têm uma importância capital para o desenvolvimento integral da pessoa, desenvolvendo sua inteligência, afetividade e relações sociais, determinando boa parte das suas habilidades e potencialidades futuras.

Sendo assim, quanto maior for o campo de experiências da criança, um ambiente rico em relações afetivas, maiores serão suas chances de se desenvolver plenamente. Mesmo aquelas crianças que nasceram ou adquiriram posteriormente ao nascimento, uma limitação determinada por uma necessidade especial, terão possibilidade de desenvolver suas potencialidades.

A concepção de inclusão diz respeito ao processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais.

Acreditando na relevância do tema pesquisado, construiu-se este trabalho objetivando analisar o papel da escola no processo de inclusão das crianças portadoras de Síndrome de Down.

1.1 Justificativa

A Escola enquanto agrupamento social, tem papel indispensável de garantia de sobrevivência educacional do aluno portador de Síndrome de Down.

O presente trabalho se justifica pela importância da Escola preparar o ambiente físico e psicopedagógico que possibilitará o desenvolvimento das reais potencialidades do educando com Síndrome de Down. É dever da Escola possibilitar o acesso e adequação dos meios de ensino para alunos com Síndrome de Down, enquanto este faz parte do agrupamento social.

1.2 Formulação e delimitação do problema

Este estudo pretende estudar o processo de inclusão escolar de com Síndrome de Down. Para tal, pretende analisar a estrutura e papel da Escola, a formação e trabalho do professor e, e as relações com a família, na inclusão de alunos portadores de Síndrome de Down.

Como a Escola vem procedendo, adaptando e realizando um trabalho de ensino com alunos portadores de Síndrome de Down ? A esta pergunta buscaremos respostas possíveis, via o estudo de caso de uma instituição de ensino, privada, situada no município de Curitiba.

2. INCLUSÃO / INTEGRAÇÃO

A inclusão/integração da pessoa com necessidades especiais deve ser compreendida no contexto mais amplo de inclusão/exclusão social. O fenômeno da exclusão social é acentuado nas sociedades capitalista da atualidade. Se a exclusão social não estivesse presente na sociedade não era preciso discutir a questão de inclusão social. Conforme MENA (1995, p.30), a exclusão se refere aos diferentes grupos étnico-raciais, religiosos, de classes sociais, etários, e também diz respeito a pessoas com necessidades especiais.

O mesmo autor aponta que a Biologia de Darwin “ao explicar através da seleção natural o processo pelo qual os seres mais evoluídos, mais fortes, mais capazes, mais desenvolvidos sobrevivem em relação aos mais fracos ou menos evoluídos, legítima a exclusão social como tendo origem em processos biológico, naturalizando suas causas”. (MENA, 1995, p.31).

Diante disso, o homem ficaria praticamente sem opção, frente ao que foi determinado pela natureza, ou seja, aquelas pessoas portadoras de algum tipo de deficiência e/ou limitação da ordem física, mental, visual ou auditiva teriam poucas chances de sobrevivência no mundo. Contudo, sabe-se hoje que essas mesmas pessoas possuem uma capacidade quase que ilimitada que sobrevive na adversidade.

MENA (1995, p.31) traz um breve histórico de como a sociedade lidava com a questão das pessoas com necessidades especiais.

Na antiguidade eram comuns atos seletivos, ou seja, os homens se encarregavam de eliminar aquelas pessoas nascidas com algum tipo de necessidade especial.

“Nós sufocamos os pequenos monstros; nós afogamos até mesmo as crianças quando nascem defeituosas e anormais: não é cólera e sim a razão que nos convida a separar os elementos, são os indivíduos nocivos”. (AMARAL, 1995, p.46).

Na Grécia antiga também era prática comum condenar a morte ou ao abandono aquelas pessoas com necessidades especiais, sendo inclusive responsabilidade da família matar o filho que nascesse nessas condições. As leis de Esparta e da Antiga Roma os condenavam à morte. Na Europa Medieval durante a Inquisição, a ambivalência de atitudes ora os considerava como enviados divinos, ora os condenava ao exílio, à fogueira, por serem criaturas malignas. O início do Cristianismo foi época onde eram considerados seres endemoniados, bruxos, tendo sido inclusive perseguidos pela Santa Inquisição. Na Bíblia há referências aos portadores de necessidades especiais (mudo, cego e paraplégico). A partir do período de sua difusão, nascia um novo momento histórico, onde passam a ser consideradas pessoas incapazes e dignas de piedade e caridade, tornando-se alvo de ações de caráter filantrópico.

Em relação as atitudes do século XIX percebe-se a influência do espírito da Revolução Francesa, com clima favorável a ratificar todo o tipo de injustiças sociais e revisão do tratamento subumano dispensado anteriormente. Mais tarde, com o desenvolvimento das ciências, ocorreu todo um movimento na comunidade científica para o trato da questão da pessoa com necessidades especiais, deixando de lado a visão da caridade, passando a ser vista como uma questão médica, alvo de estudo de especialistas (CANZIANE, 1996, p.135).

Hoje, a mesma autora aponta que a visão sobre a pessoa com necessidades especiais recai sobre o investimento em seu potencial como pessoa e não mais na sua limitação.

As pessoas com necessidades especiais são hoje pensadas como sujeitos de direitos e deveres como todas as demais pessoas, tendo seus direitos reconhecidos nos diferentes textos legais de ordenamento jurídico, tanto no Brasil, como nos demais países que vivem sob um regime democrático.

Retornando a questão da inclusão, é importante salientar que esse termo é relativamente novo na sociedade, considerando que as pessoas com necessidades especiais sempre se fizeram presentes no cenário social, desde o início da civilização.

Antes de falar de inclusão escolar, é importante primeiro falar de inclusão social a qual significa acreditar na construção de uma sociedade para todos os indivíduos, onde todos pensam usufruir bens e serviços produzidos socialmente, sem que haja necessidade de alguém se integrar à sociedade, devendo a mesma preparar-se para acolher aos seus membros, modificando seus ambientes físicos, sociais e culturais, retirando barreiras que impeçam convivência pacífica entre as diferenças individuais, para que haja a valorização de cada membro.

Contudo, nem sempre a concepção inclusiva esteve presente na sociedade, conforme foi visto no breve histórico apresentado.

Após este breve histórico da inclusão social, chega o momento de diferenciar inclusão e integração no ambiente escolar

Conforme Rosita Edler Carvalho "a integração escolar é o processo de educar-ensinar juntas, crianças ditas normais com crianças portadoras de deficiência , durante uma parte, ou na totalidade do tempo de permanência na escola."

Segundo a mesma autora "educação inclusiva tem sido conceituada com um processo de educar juntas nas classes do ensino comum, alunos portadores ou não de deficiências, mas que apresentem necessidades educacionais especiais."(1998, p. 3, 6).

No processo de inclusão todos são beneficiados, com necessidades especiais ou não, pois poderão desenvolver respeito à diferenças, cooperação e solidariedade.

Voltando a um significado da integração segundo Marchesi e Martín "integração é um processo dinâmico e mutante, cujo objetivo central é encontrar a melhor situação para

que um aluno se desenvolva o melhor possível, podendo, assim, variar segundo as necessidades dos alunos, segundo os lugares”. (1995 p.15)

Warnock (apud Marchesi e Martín) distingue três formas principais de integração: física, social e funcional.

A integração física ocorre quando as classes ou unidades de educação especial são construídas no mesmo lugar que a escola regular, mas continuam mantendo uma organização independente, embora possam compartilhar alguns locais como o pátio e o refeitório.

A integração social pressupõe a existência de unidades ou classes especiais na escola regular onde os alunos nela escolarizados realizam algumas atividades comuns com o resto de seus colegas, como jogos e atividades extra-escolares.

A integração funcional é considerada a forma mais completa de integração em que os alunos com necessidades especiais participam em meio período ou em tempo integral, das aulas normais, sendo incorporados na dinâmica da escola.

Modelo muito divulgado na Educação Brasileira, desde a década de 70, o sistema em cascata descrito por Deno é um dos pontos de referência nos trabalhos mais modernos, e sua importância deve-se em grande parte ao fato de que a ênfase foi dada às possibilidades educacionais e de aprendizagem do aluno e não às clássicas taxonomias da deficiência.

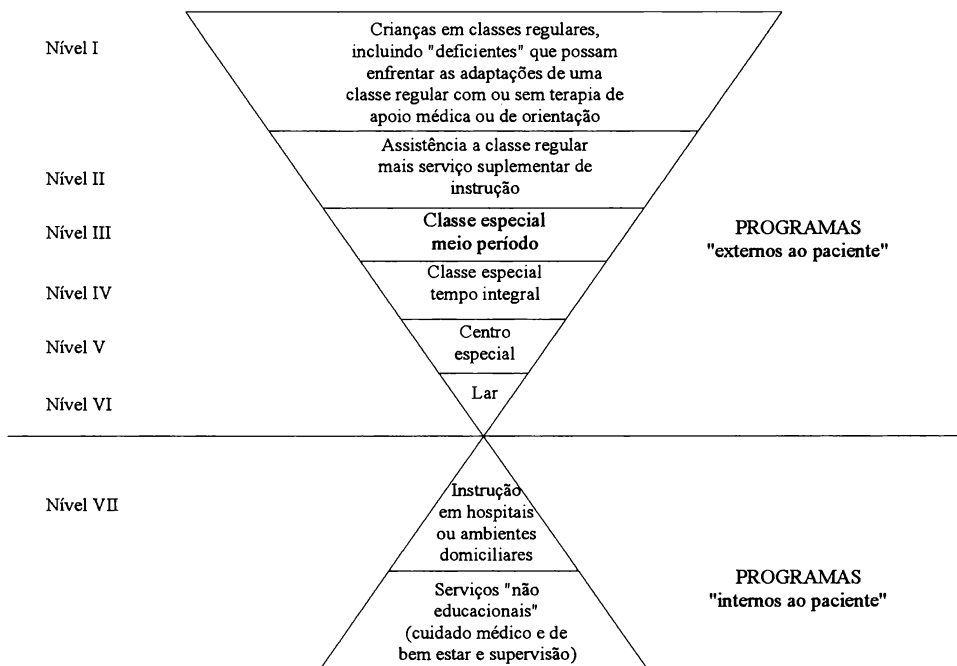


Figura 1: Níveis no processo de integração (Deno, 1970)

Conforme cita Alfredo Fierro (apud Coll, Palacios, e Marchesi, 1995, p. 240) “as crianças com atraso mental necessitam de uma educação apropriada, cuja denominação genérica é “educação especial”. Educação especial entende-se o conjunto de processos educacionais apropriados, para determinados grupos de crianças, entre as quais se encontram as crianças com deficiência intelectual.

A educação especial pode desenvolver –se em muitos meios e organizações institucionais diferentes. no entanto, a resposta institucional dominante às necessidades educacionais dos atrasos mentais foi, principalmente nos anos 50 e 60, a escola especial. Supunha-se que as crianças com atraso não tivessem proveito em uma aula regular com colegas da mesma idade e estes seriam prejudicados por terem como colegas crianças atrasadas.

A escola especial constitui uma via paralela que conduz aos mesmos objetivos, que a escola regular, mas através de diferentes meios, com outras técnicas e junto com colegas que também são especiais.

Na Espanha a escola especial têm-se caracterizado pelo reduzido número de alunos por aula, entre doze e quinze, no máximo, enquanto na educação regular aproxima-se das quarenta crianças por sala de aula.

A realidade da educação especial dos atrasados mentais fez com que houvesse, na prática, modificações educacionais importantes.

A escola e a aula especial foram obrigadas a realizar adaptações curriculares profundas. Não somente nos métodos ou os meios, como também, os conteúdos (conhecimento e habilidades) e os objetivos sofreram profundas alterações.

A educação especial, distanciou-se muito do currículo escolar, e atendeu, cada vez menos, a objetivos tipicamente escolares. Às vezes transformando-se em instituição de mera custódia e assistência, sem nenhuma função educacional e outras vezes, orientando o trabalho educacional para a aquisição de habilidades básicas: cognitivas, interpessoais de autonomia e competência social. Em ambos os casos, a educação especial, em centros específicos, distanciou-se muito da escola regular.

Por outro lado, na escola especial, foram desenvolvidos diferentes princípios, procedimentos e técnicas, que são considerados próprios da educação especial, em particular da educação de atrasos mentais embora possam enriquecer a educação regular.

Indicaremos, a seguir, alguns elementos amplamente presentes em diferentes técnicas educacionais com atrasos mentais, que costumam fazer amplo uso:

- Dos princípios da *psicologia da aprendizagem*, em suas modalidades mais simples, como condicionamento por contigüidade, aprendizagem por reforço,

mediante incentivos e “guias” ou modelação do comportamento, bem como também aprendizagem por imitação, mediante a observação de modelos e com forte apoio de instruções redundantes.

- Do princípio de *redundância*, fazendo com que informações chegue ao indivíduo por diferentes canais sensoriais (assim para aprender a ler, fazendo-o manejar, inicialmente, ao mesmo tempo, a figura das letras junto com sua cor e/ou tamanho), ou combinando diferentes sistemas de comunicação (verbal e gestual concomitantemente).
- Do princípio de apresentação da “matéria” a ser ensinada e, mais radicalmente, dos estímulos, da informação, das experiências, de uma maneira, ao mesmo tempo, *simples*, e altamente *estruturada*, para que possa ser, facilmente, processada e assimilada pelo indivíduo com atraso.
- Do cultivo e da insistência em todo o tipo de habilidades *básicas* e *anteriores* a outras mais complexas, como, por exemplo, o conjunto de coordenações visual-motoras que constituem as habilidades de pré-leitura e pré-escrita.

A escola especial nem sempre atingiu a meta a que se propunha, a de criar adultos responsáveis e competentes, capazes de se desenvolverem na vida, na sociedade, apesar de seu déficit mental.

A escola especial tem ainda outras limitações: não atender o período pré-escolar, ou da escola infantil, propor-se objetivos educacionais sem ter assegurado sempre, em grau suficiente o desenvolvimento cognitivo e os conhecimentos básicos; não preparar para o exercício de uma profissão, ao alcance do atrasado mental, para conseguir ocupar um posto de trabalho no sistema produtivo.

Não se pensa que as escolas e as salas de aula especiais devam desaparecer completamente. Como relatado acima, a inclusão significa que a imensa maioria das crianças, independente do tipo de necessidade especial, devem ter a possibilidade de integrar-se ao ensino regular. Por outro lado, algumas crianças com atraso mental profundo, ou problemas psiquiátricos graves, por exemplo, obterão ganhos ao ser educadas em grupos específicos, não segregados ou discriminados em relação a outras crianças da mesma idade, mas com contato educacional tão escasso com estes colegas que formarão na realidade, grupos educacionais especiais.

Para crianças com atraso mental, leve ou moderado, é imprescindível a integração educacional. Mas o importante, na verdade, não é a integração, é a educação. Em seus aspectos físicos e sociais, a integração constituiu a condição institucional e organizacional para uma integração propriamente educacional, que deveria equivaler a uma educação integral e integradora. A distinção entre uma integração de inserção física e social e uma educação integrada permite abordar alguns problemas.

Uma análise é realizada por Soder (apud Marchesi e Martín, 1995) a partir da experiência sueca. O autor distingue quatro formas de integração: física, funcional, social e comunitária. Cada uma delas pressupõe uma maior aproximação entre o grupo de alunos com necessidades especiais e o grupo de alunos sem as mesmas.

Enquanto a integração física e social coincide com a física e funcional do informe Warnock, a agora denominada funcional contém uma maior elaboração e diferenciação sendo definida como a redução progressiva na distância funcional na utilização conjunta dos recursos educacionais.

Existiriam três níveis:

- 1) utilização compartilhada: são compartilhados os mesmos meios, mas em horário diferente.
- 2) utilização simultânea: no mesmo momento, mas de forma separada.
- 3) cooperação: os recursos são utilizados no mesmo tempo e com objetivos educacionais comuns

A integração comunitária é a que tem lugar na sociedade, assim que se deixa a escola.

A integração educacional deve ser avaliada levando-se em conta se possibilita o desenvolvimento pessoal e social da criança com necessidades especiais e se favorece a integração na sociedade durante a juventude e a idade adulta.

O processo de integração depende das possibilidades do indivíduo e da adaptação das instituições a essas possibilidades. A integração comunitária pressupõe mudanças importantes na estrutura social e nas atitudes dos cidadãos, podendo ocorrer um processo satisfatório de integração escolar, seguido de uma difícil incorporação à sociedade.

Para compreendermos melhor o movimento de integração de pessoas consideradas portadoras de deficiências à rede regular de ensino vamos analisar um documento que trata deste assunto.

Com base no Princípio de Integração, a *Declaração de Salamanca e Linha de Ação Sobre Necessidades Educativas Especiais* foi produzida na cidade espanhola de mesmo nome, por mais de 300 representantes de 92 governos e de 25 organizações internacionais, em 1994, durante a *Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e qualidade*.

O objetivo desta conferência era: “Promover a educação para todos, analisando as mudanças fundamentais de políticas necessárias para favorecer o enfoque da educação integradora, capacitando realmente as escolas para atender todas as crianças, sobre tudo as

que têm necessidades especiais" (Cadernos CEDES, ano XIX, nº46, 1998). Nesse sentido, a Conferência aprovou a *Declaração de Salamanca* e uma linha de ação que apoiou-se em outros documentos como: *Declaração Universal de Direitos Humanos, de 1948*; *Conferência Mundial de Educação para Todos, de 1990*; *Declarações das Nações Unidas – Normas uniformes sobre igualdade de oportunidade para as pessoas com deficiência: resolução 48/96 – Assembléia Geral das Nações Unidas, dezembro /1993*.

A Declaração de Salamanca defende que toda criança tem direito à educação e acesso aos conhecimentos. A Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais tem como princípio fundamental que “as escolas devem acolher a todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, lingüísticas ou outras” (p.17).

2.1 Interação Social

A interação social, baseada no intercâmbio comunicativo, constitui o núcleo central do processo de ensino-aprendizagem da criança com atraso mental.

A comunicação exerce papel primordial para que haja a troca com o meio ambiente, para que o homem se envolva na relação com o mundo e com as diferenças que o envolvem.

Para que haja comunicação é necessário a integração do homem/ser, num contexto relacional, o que dará sentido à interação presente. O outro tem papel importante, pois é ele que fará com que este indivíduo se reconheça e ajuste-se ao contexto. O outro é o diferente que na medida que há uma interação, ele será o reflexo para o indivíduo se reconhecer.

Nesta relação haverá uma troca. Ou a presença do outro transmite segurança, visto que reflete a minha imagem ou se for grande a semelhança ela observará o reconhecimento

e trará á insegurança, sendo uma ameaça à identidade. As interações anteriores conduziram a pessoa a participar e a se envolver no relacionamento.

O aluno deve compreender as metas da atividade ou tarefa proposta e os meios mais adequados para atingi-los. Por isso o professor tem a responsabilidade de estruturar a interação com os outros no contexto educativo.

O professor, caso queira que a aprendizagem se realize através da interação e da participação ativa da criança, deve possuir três habilidades básicas:

1 Conhecer as formas de aprender da criança

2 Saber dialogar com ela

3 Saber propor tarefas adaptadas as suas possibilidades de aprendizagem e suas estratégias específicas.

O professor deve elaborar as diferentes tarefas, levando em consideração o tipo de relações que vai ocorrer entre os grupos de alunos, tentando potencializar as relações mais satisfatórias para sua aprendizagem. (Coll, Palacios e Marchesi,1995, p. 229).

2.2 Experiências da Austrália; Itália e Espanha

Percebe-se uma experiência positiva de integração de crianças deficientes intelectuais na escola normal em estudos realizados na Austrália, Itália e Espanha.

Na Austrália um grupo de psicólogos avaliou os progressos de quinze crianças de cinco anos e sete meses a oito anos e dois meses, “deficientes intelectuais” integrados em escolas normais.

Os resultados mostraram que a maioria das crianças adaptou-se facilmente à situação na escola e foram bem aceitas pelos colegas. Os progressos foram evidentes mas variáveis de uma criança para outra. (Pierre Vayer, Charles Roncin,1989, p. 69).

Na Itália foi preciso um texto lei para obrigar a escola a integrar todas as crianças. A partir de 1977 as instituições tiveram de readaptar-se e aceitar crianças deficientes em “classes normais”.

A integração das crianças deficientes obriga a escola a evoluir. A socialização da população escolar, as notas foram suprimidas e substituídas por critérios novos observando sua participação e sua capacidade de trabalhar em grupo.

Neste momento percebeu-se que os professores eram formados para ensinar às crianças normais e foi preciso a entrada de uma professora de apoio na classe. A função primordial dessa professora era realizar intervenções individualizadas correspondentes às necessidades específicas da criança.

Regularmente os professores regentes e os de apoio se reúnem para examinar os problemas apresentados pelo ensino às crianças deficientes e não deficientes.

A Itália possui um certo avanço às outras sociedades europeias no que diz respeito aos textos de lei que orientam e regem a instituição escolar, e também no que se refere à política de desinstitucionalização, de doentes mentais, idosos, crianças e pessoas com necessidades especiais. (PierreVayer, Charles Roncin, 1989, p. 70. Coll, Palacios e Marchesi, 1995).

Na Espanha, os princípios de integração foram fixados na Lei de Integração Social dos Deficientes, aprovada em 1982. Nesta lei, estabeleceu-se que os alunos com deficiência deverão ser integrados ao sistema educacional regular, recebendo os apoios e recursos necessários para isto, e que somente no caso de uma deficiência grave, sua educação teria lugar em um centro específico de educação especial.(Coll, Palacios e Marchesi, 1995, p. 339).

Dentro deste contexto legislativo, o Ministério de Educação e Ciência elaborou um projeto específico que permitisse ampliar e estender dentro do sistema educacional as propostas integradoras.

O programa baseia-se na participação voluntária das escolas na integração dos alunos. Cada ano, é feita uma reunião para a qual se convida escolas a solicitarem sua incorporação ao programa de integração. Esta participação é realizada dentro de certos compromissos assumidos pelos centros educacionais e pela administração educacional. Conforme citam Álvaro Marchesi, Gerardo Echeita e Elena Martín estes compromissos podem ser resumidos nos seguintes:

“Por parte da escola:

- a) A aceitação majoritária do projeto por parte dos professores e dos pais.
- b) Integração inicial de dois alunos com necessidades educacionais mais permanentes na pré-escola e no primeiro ano do Primeiro Grau, durante o primeiro ano." Em anos sucessivos, a integração deve continuar nos cursos superiores, admitindo-se novos alunos na primeira série.

Por parte da Administração educacional:

Reduzir o número de alunos por classe entre 20 e 25. Enviar dois professores de apoio à escola no primeiro ano, e um terceiro e um fonoaudiólogo ao longo dos quatro anos seguintes. Enviar materiais adequados às escolas. Eliminar as barreiras arquitetônicas que impeçam a integração dos deficientes físicos. Orientar as equipes psicopedagógicas para que prestem uma atenção especial a estes centros. Organizar cursos para o preparo profissional dos professores. Garantir a estabilidade dos professores destes centros ao menos durante os três primeiros anos de realização do projeto.” (César Coll, Palacios Marchesi, 1995, p. 342)

2.3. Inclusão no Brasil

Percebe-se que o processo de inclusão no Brasil caminha de maneira diferente em relação aos demais países. Enquanto nos Estados Unidos e demais países é cada vez mais comum se encontrar a pessoa com deficiência incluída no ensino regular, em nosso país ocorre o contrário.

Os alunos com necessidades especiais muitas vezes não entram no ensino regular, como também os alunos "normais" são estigmatizados e excluídos em classes comuns.

O que tem caracterizado a inclusão brasileira, é o de ela se nortear pelo princípio da exclusão. A Escola deslôca-se de uma discussão político-pedagógica para causas e soluções médicas, sendo inacessíveis à Educação.

No ensino regular emergiu um novo personagem, o "aluno-problema", o qual atrapalha a vida do aluno com necessidade especial e a do aluno chamado "normal". Desta maneira o professor concebe o aluno que apresenta algum tipo de dificuldade na sala de aula.

Na prática pedagógica surge no professor a crença que ou ele ensina o aluno num processo contínuo, ou ele se depara com um aluno com necessidade especial. Criou-se a patologização do processo de ensino-aprendizagem na medida em que privilegiou-se na Educação a existência de um modelo prévio de ensino fundado na normalidade.

A legislação brasileira determina que a Educação Especial deva ser oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, indicando a concretização de uma política de integração (PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1997, p.56). Está prevista a educação dos alunos com necessidades especiais como modalidade de educação escolar nos diferentes níveis de ensino. Porém não fica claro se essa modalidade de educação escolar é acoplado ou paralela ao ensino regular.

Percebe-se que atualmente no Brasil o processo de inclusão vem ocorrendo o modelo clássico de Educação Especial de um lado e Educação comum de outro. Vem ocorrendo a manutenção de serviços continuamente pareados. A prática da exclusão estabelecida nas escolas brasileiras privilegia o atendimento da deficiência e não o da criança.

Torna-se necessário identificar a deficiência e em como lidar com a inclusão da criança dentro do contexto escolar. É necessário que o professor que vai trabalhar com o aluno especial esteja preparado para atender as necessidades educativas especiais de forma a desenvolver as potencialidades do aluno.

Percebe-se ainda que no Brasil a deficiência comanda o processo de aprendizagem do aluno, e não o próprio potencial da criança prejudicando uma inclusão real. (Revista Brasileira de Educação Especial, 1999, p. 135)

3. ATRASO MENTAL

Conforme a conceituação feita pela Associação Americana de Deficiência Mental – AAMR e o Manual Diagnóstico e Elástico de Transtornos Mentais – DSM-IV, deficiência mental deve ser entendida como “o estado de redução notável do funcionamento intelectual significativamente inferior à medida associada a limitações pelo menos dois aspectos do funcionamento adaptativo:”

- comunicação, cuidados pessoais, competência doméstica, habilidades sociais, utilização dos recursos comunitários, autonomia, saúde e segurança, aptidão escolar, lazer e trabalho. (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Unicef, 1995).

Para este grupo uma pessoa portadora de deficiência mental, aquela que possuir um coeficiente de inteligência (QI) inferior a 70, defasagem média do QI da população, ou que apresentar uma defasagem cognitiva em relação às que se espera de resposta na sua idade e realidade sócio-cultural, com base em escalas, roteiros e provas.

Importante ressaltar que “muitas pessoas portadoras de deficiência mental não apresentam limitações em todas as áreas das habilidades adaptativas e portanto, não precisam de tratamento nessas áreas não-afetadas”.

Durante muito tempo, as pessoas portadoras de deficiência mental eram classificadas em três níveis: leve, moderado, severo ou profunda. Esta classificação estava diretamente e quase que exclusivamente baseada nos testes de QI e nos três critérios:

1. idade de instalação da deficiência;
2. habilidades intelectuais significativamente inferiores à média (70)
3. limitações em duas ou mais das dez áreas de habilidades adaptativas estabelecidas.

Para uma melhor compreensão dessas habilidades, passamos a esclarecer o significado no comportamento prático conforme a definição da Associação Americana de Retardo Mental, citada na Política Nacional de Educação Especial do MEC.

A comunicação diz respeito às habilidades para compreender e expressar informações por meio de palavras – faladas ou escritas e para compreender as emoções e as mensagens das outras pessoas;

O auto-cuidado refere-se as habilidades que asseguram a higiene pessoal, a alimentação, o vestuário, o uso do sanitário, etc.;

A vida familiar diz respeito as habilidades necessárias para uma adequada funcionalidade no lar, no cuidado com os pertences, com o ambiente doméstico, os cuidados com os bens da família.

A vida social diz respeito às trocas sociais na comunidade, ao respeito e às relações com vizinhos, colegas, amigos e membros da comunidade, compartilhar e cooperar, respeitar limites e normas, fazer escolhas, controlar impulsos, resistir às frustrações, etc.;

A autonomia refere-se às habilidades para fazer escolhas, tomar iniciativa, cumprir planejamento, atender aos próprios interesses, cumprir tarefas, pedir ajuda, resolver problemas.

Saúde e segurança diz respeito às habilidades para cuidar da saúde, evitar doenças, cuidar da segurança, evitar perigos, seguir leis de trânsito e outras que visem ao bem-estar e à saúde.

Funcionalidade acadêmica refere-se às habilidades relacionadas à aprendizagem dos conteúdos curriculares propostos pela escola que tem relação com a qualidade de vida da pessoa, como ler, escrever, calcular, obter conhecimentos científicos, sociais, relativos à sexualidade e outros, que permitem maior funcionalidade na vida, independentemente do nível escolar alcançando;

O lazer diz respeito às habilidades para desenvolver interesses e participar de atividades de entretenimento individual e coletivo, de acordo com a idade e com ambiente cultural e comunitário.

O trabalho refere-se às habilidades para realizar um trabalho em tempo parcial ou total, compartilhando-se apropriadamente, cooperando, compartilhando, concluindo as tarefas, tomando iniciativa, administrando bem o salário, aceitando a hierarquia e as próprias limitações e dos demais, realizando atividades independentes.

Hoje, a classificação está fundamentada nas pressupostas potencialidades individuais, na autonomia, na inclusão social e possibilidades de apoio. Ficando assim:

- intermitente – apoio quando necessário;
- limitado – apoios regulares em pelo menos uma das dez áreas;
- generalizados – apoios constantes e de elevada intensidade nas diferentes áreas, para tornar possível a sobrevivência, viver.

Já se conhece que as pessoas portadoras de deficiência mental não são todas afetadas da mesma maneira, com os mesmos comprometimentos. A variação de pessoas para pessoas irá depender das áreas em que ocorrem o comprometimento, mas sobretudo das oportunidades que teve de exercitar suas potencialidades. O seu desenvolvimento dependerá diretamente ao seu processo de socialização, de como e onde ocorreu.

Como descrito acima a Síndrome de Down é um caso particular de “deficiência ou atraso mental”. Nos documentos a que tivemos acesso, a indicação para inclusão tratam não particularmente da Síndrome de Down mas das deficiências mentais em geral.

A definição de deficiência mental atualmente adotada foi proposta pela Associação Americana de Retardo Mental em 1992 sendo aceita internacionalmente e preconizada nos textos e documentos oficiais em nosso país. A deficiência mental é definida na: Política Nacional de Educação Especial do MEC como:

“funcionamento intelectual geral significativamente abaixo da média, oriundo do período de desenvolvimento, concomitante com limitações associadas a duas ou mais áreas da conduta adaptativa ou da capacidade do indivíduo em responder adequadamente às demandas da sociedade, nos seguintes aspectos: comunicação, cuidados pessoais,

*habilidades sociais, desempenho na família e comunidade, independência na locomoção, saúde e segurança, desempenho escolar, lazer e trabalho”*¹(p.15)

Como na presente pesquisa trataremos especificadamente da Síndrome de Down, em seguida iremos apresentar algumas informações sobre tal Síndrome.

3.1. O que é Síndrome de Down

A Síndrome de Down é um acidente genético que faz com que seu portador tenha um pequeno cromossomo extra no par 21. Todos temos 46 cromossomos, o portador da Síndrome de Down possui 47. Em consequência disto, esse indivíduo apresenta características físicas semelhantes entre si além de uma função intelectual limitada.

Este acidente genético pode ocorrer com qualquer casal, independente da faixa etária. Pouquíssimos casos aconteceram pôr herança genética.

A Síndrome de Down é causada por uma anomalia genética, e sua origem está ligada à existência de material cromossômico extra na célula embrionária. Na fecundação, os 23 cromossomos do espermatozóide responsáveis pela transmissão das características hereditárias do pai formam pares com os 23 cromossomos do óvulo, transmissores das características da mãe. O problema ocorre no par 21. A anomalia é chamada também de trissomia do 21. Ao invés de 46 cromossomos o indivíduo tem 47 cromossomos com célula. O cromossomo excedente se liga ao par 21, por isso o nome de trissomia do 21.

¹ A Secretaria de Educação Especial do MEC adota essa definição para efeito de diagnóstico e caracterização dos portadores de deficiência mental, conforme consta na sua Política de Educação Especial, publicada em 1994 e nos Subsídios para organização e funcionamento de serviços de educação especial – Área de deficiência mental, 1995.

Nosso corpo é formado por várias células, cada célula possui 46 cromossomos, 23 da mãe e 23 do pai. Quando por algum motivo a célula ganha mais um cromossomo, aí temos nossa anomalia.

Em 1958 o geneticista Jérôme Lejeune conseguiu identificar o cromossomo excedente e percebeu que este se ligava ao par 21, daí o termo Trissomia do 21. Até então, os portadores da Trissomia do 21, eram conhecidos por mongolian idiots, para nós mongolóide. Essa denominação começou a ser usada a partir de 1866, quando o médico John Longdon Down, descreveu as características do portador da Trissomia do 21.

Naqueles tempos acreditava-se em diferença entre raças no sentido evolutivo, segundo o Dr. John, os mongóis eram considerados seres inferiores. Como forma de homenagear o Dr. John, o Dr. Jérôme batizou a anomalia de Síndrome de Down.

Existem três tipos de Síndrome de Down/SD²

Trissomia simples: quando são observados três cromossomos no par do 21 em todas as células do indivíduo, ou seja, a pessoa tem de fato 47 cromossomos, ao invés de 46, que é o normal;

Translocação: em que se observa a trissomia, mas nem todos os cromossomos trissômicos estão no par 21. Às vezes, o cromossomo extra se apresenta em outros pares, no 22 ou no 14, por exemplo.

Mosaicismo: em que, na divisão do óvulo fecundado, algumas células ficam com 47, outras com 46 cromossomos.

Identificada pelo médico inglês John Langdon Down, em 1866, a Síndrome provoca comprometimento intelectual e alterações físicas, incluindo disfunções cardíacas com risco

² Doravante utilizaremos a forma abreviada de SD

de vida. O referido médico identificou que algumas crianças portadoras de deficiência mental com retardo mental se diferenciam de outras por alguns aspectos físicos como:

- aparência facial semelhante aos indivíduos de etnia mongólica;
- nariz e orelhas pequenas;
- língua grande;
- cabelos finos e em pouca quantidade;
- tendência à obesidade;
- baixa estatura;
- diminuição do tamanho da cabeça, com achatamento no diâmetro ântero-posterior.

De um modo geral os pacientes com SD são mais propensos a apresentar infecções de pele, Wueilite angular (fissuras nos cantos dos lábios), Blefarite crônica (descamação das pálpebras) e descarga nasal purulenta. Há uma grande prevalência de micose como resultado de contaminação comunitária.

O cuidado, portanto, com a pele dos pacientes com SD, deve ser redobrada usando-se desde a infância sabonetes glicerizados ou líquidos, hidratantes constantemente após o banho e uma revisão diária de todo o corpo, em especial os pés, à procura de qualquer lesão fora do habitual. É importante proteger os lábios com fotoprotetores em bastão ou manteiga de cacau para evitar fissuras assim como o tratamento imediato de qualquer lesão causada por traumatismo para que não se instale um processo infeccioso.

Ainda não se sabe o que causa a síndrome. Costuma-se pensar que a idade avançada da mãe é um fator associado (embora se saiba que a idade da mãe implica, muitas vezes, idade avançada do pai, a correlação com a idade deste ainda não foi claramente estabelecida).

Entretanto, sabe-se que 80% das mães de crianças com SD estão abaixo dos 35 anos de idade, visto que a gravidez acima dos 35 anos é muito freqüente. De qualquer forma, o que importa que os dados existentes em relação à idade moderna como fator associado indicam apenas a propensão de maior risco, mas não identificam a causa da síndrome.

Estudos mostram que a incidência no total de nascimentos é de aproximadamente um em seiscentos e cinquenta para um em setecentos, havendo uma forte associação entre a incidência da síndrome na gravidez tardia.

Uma pessoa portadora dessa síndrome apresenta um coeficiente de 25 a 70% de inteligência. Quando adultos, podem chegar a uma altura de cento e cinquenta centímetros. Em geral a pessoa portadora da síndrome é feliz e muito afetuosa, sobretudo se for bem aceita no seio familiar e nos demais grupos sociais que faz parte.

A expectativa de vida é boa, porém alguns casos de mortalidade precoce estão relacionados com problemas cardíacos, de quinze a vinte por cento.

Para isto, foi essencial a maior aceitação da pessoa com SD pela família, que com o desenvolvimento de novas práticas terapêuticas e educativas, passou a acreditar nas suas possibilidades. Famílias dedicadas são as melhores alavancas para afastar as barreiras sociais e podem levar à maior aceitação do Down na comunidade.

Além disso, os cuidados médicos, têm contribuído para uma nova perspectiva no desenvolvimento da pessoa com SD. Michaelis (1990) relata que em 1975, 49,5% dos pediatras concordavam com pais que recusavam o consentimento para cirurgias necessárias à sobrevivência de crianças com Síndrome de Down, enquanto que em 1990, apenas 15% dos pediatras e 27% dos cirurgiões tinham o mesmo ponto de vista.

Wolraich e colaboradores (1991) também analisaram a importância do posicionamento médico no prognóstico, lembrando o caso do bebê Doe, relatado por

Caplan e Cohen em 1987, em que a criança com SD necessitava de cirurgia para correção de atresia esofágica e os médicos deixaram-na morrer, consentindo com o desejo dos pais.

Diversos pesquisadores tem tentado estimar a expectativa de vida na Síndrome de Down. Penrose (1949) observa que a expectativa de vida em 1929 era de 9 anos e aumentou para 12 a 15 em 1947. Estudos posteriores mostraram expectativas de vida diferentes, mas sempre crescentes. Carr, em 1994, observa que atualmente não apenas a duração, mas também a qualidade de vida é melhor para a pessoa com SD.

Baird e Sadorvick (1989) calcularam a expectativa de vida, usando os dados de 1610 recém-nascidos, com a síndrome, acompanhados por 68 anos, e formularam então uma tabela com expectativa de vida para o portador de Down.

De acordo com cálculos feitos, a metade das pessoas com SD sobrevivem até os 50 anos e 13,5% estão vivas aos 68 anos. Estes dados mostram, portanto que as pessoas com SD podem chegar a idades avançadas.

O pessimismo trazido pela ocorrência de neuropatias semelhantes à doença de Alzheimer com o envelhecimento, tem sido diminuído pela divulgação de estudos que mostram que o declínio não ocorre em todas pessoas, e que pesquisas em andamentos apresentam perspectivas otimistas de medidas preventivas e tratamentos profiláticos.

O Estudo Colaborativo Latino Americano (ECLAMC) avalia a sobrevivência média da criança com SD no primeiro ano de vida em 73,6%, a partir do acompanhamento de 360 recém-nascidos com a síndrome, no período de 1988 a 1992, em 23 cidades de 5 países da América do Sul.

A taxa de mortalidade de 26,9% é superior à verificada em outros países e embora seja interpretada com cautela pelos autores, pela alta proporção de casos perdidos no acompanhamento, pode estar relacionada ao desenvolvimento.

Quatro testes pré-natais podem ser usados para a identificação da síndrome no feto. O teste triplo de risco fetal, um exame de sangue materno, recomendado entre a 10ª e a 12ª semana de gestação, indica, com 70 % de acerto, alterações cromossômicas embrionárias.

A ultra-sonografia morfológica fetal, recomendada para o período de 12 a 14 semanas de gestação, aumenta o índice de acerto para 85 %, a partir da identificação de sinais anatômicos no feto: nuca espessa e fêmur curto, entre outros.

Mas a confirmação com 100 % de certeza é garantida apenas por meio de punções do vilo corial (análise de fragmento da placenta) ou de líquido amniótico, entre a 10ª e a 18ª semana de gestação.

Doenças genéticas podem ser diagnosticadas a partir do 3º mês de gestação. A Síndrome de Down está relacionada ao aumento da idade materna, daí a famosa sentença “gravidez perigosa após os 35 anos”. Entretanto, o risco progride com a idade da futura gestante, e não há uma elevação acentuada após esta idade. Na verdade, 60-70% das crianças com síndrome de Down nascem de mães com menos de 35 anos, uma vez que este grupo representa a maioria das grávidas em qualquer população.

O diagnóstico de algumas doenças genéticas pode ser estimado através de exames de ultra-sonografia, avaliando-se “marcadores” fetais para estas doenças. Estes marcadores têm uma sensibilidade média de 70%, mas o diagnóstico de certeza só é possível através de exame direto do material da placenta, do líquido amniótico ou do sangue de cordão umbilical, onde a análise de material do bebê é realizada, sem danos ao seu organismo.

Os portadores da Síndrome de Down constituem um grupo específico de pessoas com características individuais e sociais próprias, recentemente encaradas e enfrentadas como tais no meio educacional brasileiro, passando a ser objeto de uma elaboração psicossocial que deve ser levada em conta.

3.2. A educação da criança com atraso mental

A integração da criança com atraso mental exige, como condição necessária, que existam um projeto de educação concreto no centro educacional que leve em consideração as necessidades educacionais da criança.

Isto pressupõe livrar-se de duas concepções: a que considera que a integração do aluno com atraso mental é um problema que cada professor deve resolver e a que sustenta que a integração não pressupõe nenhuma modificação no plano educacional para os alunos sem atraso, se não, somente para os alunos com atraso mental.

É de suma importância que se formule um projeto de educação em que um ponto de referência obrigatório para todo desenvolvimento curricular seja os alunos com atraso mental.

O projeto de educação das escolas deve incluir, entre seus componentes de identidade, o fato de que nele estão sendo educados alunos com atraso mental. As necessidades educacionais dos alunos com atraso mental devem modelar os diferentes elementos que constituem este projeto: a delimitação dos objetivos educacionais gerais, a organização do centro, a programação das atividades, a coordenação entre os professores, especialmente, com os professores de apoio, a metodologia básica e os critérios de avaliação dos alunos.

Entre os critérios que deveriam estar presentes na elaboração do projeto de educação, poderíamos apontar os seguintes:

1. Equilíbrio entre todos os objetivos, evitando que a aquisição de informação e de conhecimento seja o fator central que oriente toda a aprendizagem dos alunos.
2. Avaliação semelhante de todas as áreas curriculares.

3. Flexibilidade na organização do centro educacional e na coordenação das atividades.
4. Diversidade nas atividades realizadas, nas possibilidades oferecidas aos alunos e nos métodos empregados.
5. Incorporação de um sistema de detecção das necessidades educacionais específicas de cada aluno, de critérios para realizar as adaptações curriculares pertinentes e avaliação da evolução dos alunos.
6. Utilização habitual dos métodos ativos, da experiência direta e do apoio visual da informação.
7. Importância da expressão corporal e da utilização das mãos e dos gestos para comunicação.
8. Planejamento de atividades de recreação e lazer para favorecer a interação social das crianças com atraso mental.
9. Decisão sobre o tipo de relações que o centro educacional tentará estabelecer com as associações de pessoas com atraso mental/SD.

É portanto, a escola em seu conjunto, o corpo docente, quem deve traçar as diretrizes básicas que, depois cada professor vai observar no momento de programar sua ação docente.

A prática educacional em uma escola tem diferentes níveis de realização.

No nível mais geral encontram-se as orientações e decisões adotadas para toda a escola e que constituem seu projeto de educação. Em níveis mais concretos as orientações e decisões de um professor para o grupo de alunos específicos de sua aula. (

Em todos estes níveis são abordadas tanto propostas gerais que dizem respeito a todos os alunos, como propostas mais específicas, dirigidas aos alunos com atraso mental, que

constituem as adaptações dos diferentes componentes do currículo, e que tem como finalidade oferecer uma resposta educacional satisfatória à problemática destes alunos.

Os objetivos básicos que o sistema educacional tenta promover são iguais para todos os alunos: favorecer seu desenvolvimento pessoal, emocional, intelectual, lingüístico e social e proporcionar as habilidades necessárias para poder incorporar-se de forma mais ativa e autônoma possível à sociedade.

Por isso, devem-se considerar os objetivos que devem ser incorporados especificamente para os alunos com atraso mental, e outros, que devem ser incluídos para os alunos sem atraso que convivem com alunos com atraso mental.

É adequado o preparo no corpo docente, para adotar as estratégias comunicativas mais adequadas e realizar as adaptações curriculares específicas que contribuam para o progresso da criança com atraso mental. (César Coll, Palacios, Marchesi, 1995, p. 215).

Segundo o MEC a convicção atual de que as pessoas com deficiência mental apresentam diferentes condições de aprendizagem e de que outros fatores, além do intelectual, estão presentes e interferem na sua funcionalidade acadêmica têm contribuído para que o sistema educacional compreenda melhor a diversidade de possibilidades dos alunos e procure oferecer um ambiente mais favorável à sua aprendizagem. Os sistemas de apoio organizados e adaptações curriculares estão permitindo o acesso dos alunos com atraso mental a uma aprendizagem efetiva e progressiva. (Programa de Capacitação de Recursos Humanos do Ensino Fundamental, 1997).

A escolarização dos alunos com atraso mental e os níveis que virão a alcançar dependerão de muitos fatores : o grau de suas limitações intelectuais e adaptativas certamente desempenham um relevante papel nas suas expectativas de realização escolar.

O ambiente escolar deve favorecer o acesso ao currículo e como organizar e adaptar esse currículo de modo a ser desenvolvido pelo aluno.

O sucesso escolar do aluno com deficiência mental, depende de suas condições e das condições escolares, ou seja, da interação aluno x ambiente.

Experiências educacionais bem sucedidas revelam que os alunos com deficiência mental podem e devem estudar nas escolas regulares, e que um adequado sistema de apoio educacional é suficiente para lhe dar acesso ao currículo e apropriação do saber escolar.

Alguns alunos com deficiência mental apresentam limitações que abreviam as suas possibilidades escolares. É importante que uma avaliação realística e competente investigue essas possibilidades de modo a adequar a oferta educacional e o apoio necessário.

É igualmente importante propiciar ao aluno um ambiente social estimulador, livre de segregação, um ambiente que não reforce suas limitações, mas desafie o desenvolvimento e a aprendizagem de novas habilidades.

3.3. Educação da criança com Síndrome de Down

Como discutido acima, a integração das crianças com SD é um instrumento importante para propiciar-lhes um melhor desenvolvimento. Mas para cumprir este papel, uma série de especificações devem ser atendidas.

Para algumas crianças deficientes, as dificuldades de integração escolar são meramente físicas. E o caso de deficientes motores diante de barreiras arquitetônicas de muitos edifícios escolares.

Nos atrasos mentais podem acrescentar-se dificuldades sociais, na forma de atitudes de rejeição de incompreensão, ou de compaixão por parte dos colegas ou dos professores.

A integração escolar ordenada pode contribuir para derrubar as barreiras sociais do preconceito.

No caso dos atrasados mentais, as dificuldades para uma integração educacional são de capacidade intelectual, de capacidade de aprendizagem.

É de suma importância introduzir, na escola regular, elementos de educação especial: técnicas psicopedagógicas e adaptações curriculares que constituem programas de desenvolvimento individual. Estes elementos são introduzidos na aula regular ou podem necessitar de tratamento organizacional e didático específico, em forma de apoios educacionais na aula regular ou fora dela. Tal integração requer uma organização diferente da aula e da escola integradora. Reduzindo a proporção aluno/professor e dotando estes dos meios necessários para atender a criança com atraso e organizando a aula e grupo específico, para alunos com déficit, mas em regime parcial de permanência na aula regular para algumas atividades. Colocação do aluno em uma classe regular, com ajuda de outro professor em certas áreas, regime de tempo parcial em uma aula de apoio junto com outros colegas de capacidades análoga.

As circunstâncias do tempo, áreas curriculares, corpo docente, grupos de colegas flexíveis podem ser combinadas em modos muitos variáveis em ordem na integração educacional mais apropriada a uma determinada criança com atraso mental. A regulamentação jurídica e administrativa desta integração na Espanha é suficientemente ampla, de maneira a permitir diversos modos de sua organização concreta para cada criança em uma escola.

A educação integrada do atrasado mental, nos primeiros da educação, não oferece dificuldades insuperáveis. Há problemas na aprendizagem da leitura – escrita ou conceitos matemáticas e de algumas operações de cálculo. No entanto, não é difícil uma organização

escolar em que, em certas horas, e para determinadas áreas, a criança com atraso mental permaneça com seus colegas, acompanhando, com eles o ensino e em outras horas receba apoios ou ensinamentos específicos.

Os problemas, realmente sérios surgem, a partir do momento em que o pensamento formal abstrato é necessário para a aquisição dos conhecimentos.

A incorporação precoce de crianças com atraso na escola regular, nos níveis pré-escolar e básico inicial, não garante a viabilidade de sua permanência em níveis superiores. Porém, percebe-se que toda educação deve começar precisamente, mesmo a da criança que evolui e progride normalmente.

A educação precoce parece necessária, porque, em sua ausência, a criança não vai adquirir as competências e habilidades que lhe permitirão vivências e outras experiências enriquecedoras e adquirir novas aprendizagens.

Conforme cita Alfredo Fierro a educação precoce inclui um conjunto de procedimentos que não são exclusivos dessa idade, mas que adquirem nela uma importância singular:

- Os programas educativos de *estimulação antecedente*, nos quais diferentes padrões de estímulos são apresentados e manejados com a função de assinalar o meio, de proporcionar discriminações, de enriquecer e ordenar a experiência da criança e, até mesmo, de induzir movimentos e comportamentos simples (Fierro, 1984).
- Os programas percepto-motores, expressamente dirigidos ao estabelecimento de relações entre os dois sistemas de interação da criança com o mundo: o sistema, predominantemente receptor, sensório-perceptivo, e o sistema, predominantemente ativo, muscular motor, e isto através de atividades, sejam

de motricidade grossa de deslocamento, sejam de motricidade fina, principalmente de coordenação olho/mão (Gómez Tolón, 1986).

- As atividades favorecedoras da *maturação* neuronal, através da tomada de consciência do próprio corpo, de suas posições e sensações e, também, através da realização de jogos/tarefas que implicam discriminações, reconhecimento de padrões, atenção a sinais, etc. (González Mas, 1977 e métodos de adestramento e maturação mental do mesmo autor).

A educação precoce com atraso mental, podem ser úteis e necessários na educação posterior e isto terá uma importância maior, quanto maior for a deficiência. A meta geral da educação precoce é favorecer um desenvolvimento o mais normal possível. Esta meta pode ser especificada em objetivos mais concretos e ajustados às necessidades da criança deficiente na qual deve-se, sobretudo , tentar estabelecer:

- Habilidades e hábitos de autonomia pessoal, tais como o controle esfinteriano, o ato de vestir-se e despir-se, assear-se, comer sozinha, e cuidar de seus pais.
- As bases da integração pessoal e da comunicação, tanto verbal quanto não verbal, que lhe permitam uma socialização adequada e um conjunto de experiências sociais e pessoalmente significativas.
- As bases das atividades cognitivas mais elementares, tais como prestar atenção aos estímulos relevantes, perceber constâncias e transformações, discriminar sensações e padrões de estímulo, captar séries simples, acompanhar um movimento, realizar gestos simbólico, etc.

A educação para os deficientes mentais requer educadores especializados, à medida que eles oferecem possibilidades de comunicação com colegas de sua idade e, com isso,

possibilidades de novas experiências que não estão a seu alcance somente com a família, em casa. Mas isto não significa que a educação precoce não necessite de uma estreita colaboração familiar, especialmente dos pais. Estes, são os primeiros educadores da criança. A maioria dos programas de educação precoce necessitam da colaboração dos pais.

Dentro e fora da escola especial durante os últimos anos, diferentes programas psicopedagógicos tiveram um enorme destaque. Programas baseados em uma psicologia cognitiva e que não são dirigidos a objetivos estritamente escolares ou curriculares denominados “de melhoria da inteligência e das habilidades cognitivas ou para ensinar a pensar”.

Os programas mais ambiciosos estão relacionados à modificabilidade das habilidades cognitivas e à possibilidade de melhorar a inteligência mediante processos de aprendizagem.

Outros programas limitam-se a tentar modificar as deficiências funcionais, ou “de estratégias cognitivas”.

Um dos programas mais populares, o de enriquecimento instrumental, baseia-se no modelo de potencial de aprendizagem, de Feuerstein (1977). Este programa propõe uma ampla gama de objetivos, alguns motivacionais e de atitude e outros estritamente cognitivos como a correção de funções cognitivas deficientes nas fases de entrada, de elaboração e de saída da informação, ou da produção de “insight”, de processo reflexivo nos indivíduos.

Há outros programas gerais de melhoria da inteligência ou, como alternativa, de ensino de estratégias de pensamento: o “Projeto Inteligência” de Harvard, para a Venezuela, o de “estrutura de intelecto”, os vários programas baseados na linguagem internalizada. (César Coll, Palacios, Marchesi, 1995, cap. 14)

Muitos destes programas foram desenvolvidos e aplicados a deficientes mentais.

Campione, Brown e Ferrara (1982) distinguem três modalidades, progressivamente complexas, de instrução de estratégias. A mais elementar é a de treinamento “às cegas”, que consiste na simples instrução de certas regras e estratégias cognitivas, por exemplo, de revisão ou de agrupamento de itens. Mais complexo é treinamento “informado”, no qual se instrui os indivíduos acerca do motivo de ser das regras ou estratégias, bem como sobre as vantagens de seu emprego; e, ainda mais, o treinamento denominado “de autocontrole”, que soma aos anteriores a instrução de habilidades de revisão, comprovação e avaliação da própria tarefa e resultados, bem como do planejamento da seqüência de operações cognitivas e monitoramento da eficácia de cada operação.

A princípio, sem dúvida, todo tipo de treinamento com deficientes mentais, mesmo o treinamento, “às cegas”, sem nenhuma instrução complementar sobre o sentido e eficácia das regras estratégicas, traz uma melhora significativa na utilização das estratégias ensinadas, estratégias, por exemplo, de recapitulação e de organização dos elementos a serem evocados em uma tarefa de memória. Assim, conseguiu-se elevar o nível de rendimento de indivíduos deficientes ensinando-lhes a utilizar uma estratégia de evocação de letras, agrupando-as em blocos de três em três, com detenção de recapitulação após cada bloco. Da mesma forma, a indução de processos de organização e agrupamento do material a ser evocado trouxe consigo um aumento significativo na evocação de crianças com deficiência.

4. Metodologia

O presente trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Organização do Trabalho Pedagógico trata de uma questão de suma importância para a sociedade na medida em que se propõe a discutir o papel da escola e da formação dos professores no processo de inclusão social de portadoras de Síndrome de Down na escola regular.

Este trabalho servirá como ponto de partida para uma prática profissional que objetiva fazer a articulação das dimensões investigativa e crítica.

Foi realizado um estudo de caso com duas alunas do infantil II numa instituição de rede particular de Curitiba.

O primeiro passo foi obter informações com duas coordenadoras em dias alternados com duração de 1 hora cada entrevista. A primeira entrevista foi realizada no dia 20/05 e a segunda 02/06.

Cada coordenadora foi entrevistada uma vez e a seguir foram contactadas quatro professoras. Para manter o anonimato de nossas informantes, iremos utilizar nomes fictícios, inclusive para as alunas em processo de inclusão.

No dia 30/05 foi entrevistada a professora Janete que leciona atualmente com a aluna Kátia. A entrevista teve a duração de 25 minutos.

No mesmo dia foi entrevistada a professora Ana que leciona atualmente com a aluna Eliane. A entrevista teve duração de 30 minutos.

No dia 04/06 foi entrevistada a professora Jussara que lecionou no ano de 2002 com a aluna Eliane que está refazendo o infantil II. No dia 14/06 foi entrevistada a professora Marta que lecionou com a aluna Kátia no ano de 2002. também no infantil II

5. RESULTADOS

5.1 Relatório de entrevistas com as coordenadoras psicopedagógicas da instituição de ensino.

Esta entrevista foi realizada no dia 25/05/03, com duração de 1 hora com a coordenadora psicopedagógica, tendo como objetivo obter informações de como vem ocorrendo o processo de inclusão nessa instituição de ensino particular de Curitiba.

A coordenadora relatou que o currículo não é adaptado. “Na realidade a adaptação ocorre no decorrer do trabalho em sala de aula.” Segundo a coordenadora, o primordial é como atingir e observar o desenvolvimento das crianças.

Essa observação deve ser diária e contínua em relação a todas as atividades realizadas. Ao término das observações a professora regente faz um relatório descritivo que serve como complementação do currículo.

Foi relatado que o colégio vem tendo a preocupação de adaptar o ambiente físico para as crianças com necessidades especiais. O colégio já possui algumas rampas, elevador, banheiros e lugares reservados no estacionamento.

Segundo a coordenadora é de interesse do colégio adaptar cada vez mais o ambiente físico para os alunos com necessidades especiais. Essa adaptação está sendo realizada gradativamente de acordo com as observações diárias de pais e professores.

Em relação à parte psicológica e social, o colégio conta com a assessoria da coordenação, das pedagogas, psicólogos e acompanhamento de equipes interdisciplinares.

Tais equipes acompanham os alunos e mantêm contato mensal com as professoras regentes, com a coordenação e com as famílias dos alunos com necessidades especiais.

Ao início de cada ano letivo a coordenação questiona qual professor tem interesse em trabalhar com crianças com necessidades especiais. As professoras que se colocam à

disposição para trabalhar com as crianças com necessidades especiais, são selecionadas de acordo com o perfil que apresentam. A coordenadora afirmou que no decorrer do trabalho as próprias professoras vêem a necessidade de adquirir mais conhecimento e buscam cursos de especialização. O colégio investe nesses profissionais custeando parte do valor pago pelas professoras.

Ao ingressar no inicial, infantil I e II as famílias primeiro realizam uma anamnese detalhada a qual servirá de grande auxílio aos profissionais envolvidos. Com a análise da anamnese o professor, juntamente com a coordenação, saberão se a criança já realiza um atendimento especializado e o grau de necessidade em que se encontra. Com informações detalhadas o professor terá subsídios que auxiliarão no trabalho diário de observação x ação.

O trabalho realizado com as crianças com necessidades especiais vem mobilizando o colégio a trabalhar com a diversidade.

Uma postura do colégio é a de receber crianças com Síndrome de Down, no inicial, infantil I, infantil II e III, objetivando conhecer e realizar um trabalho mais adequado possível. À medida que essas crianças vão progredindo de série, estarão aprendendo e dando oportunidades para novos ingressos. O trabalho nível por nível possibilita o trabalho gradativo de aprendizagem para a criança e para os professores envolvidos. Afirma-se que a preocupação da instituição é expandir o acesso para séries seguintes com segurança e qualidade.

Uma segunda entre vista foi realizada com outra coordenadora psicopedagógica no dia 02/06/03, tendo a duração de uma hora.

Segundo essa coordenadora a professora regente é a pessoa que possui mais instrumentos para analisar e avaliar o aluno. Ela terá subsídios necessários para juntamente

com a coordenação redigir um parecer descritivo de acordo com os objetivos que foram traçados. Ambas terão condições de analisar e verificar como a criança com necessidades especiais está se desenvolvendo na aprendizagem. A professora regente recebe uma relação de objetivos e no campo de observação para cada componente curricular é feito o parecer descritivo detalhado. Este tipo de avaliação é feito com todos os alunos da classe para não criar mais diferenças em relação à criança com necessidades especiais.

Percebe-se que o colégio está fazendo adaptação com a preocupação de não fazer algo totalmente diferente. Segundo a coordenadora, o ideal é equilibrar, atender e estar dentro do mesmo grupo, trabalhar de forma semelhante às outras crianças que também tem necessidades especiais e específicas.

As professoras estão iniciando neste ano de 2003 a experiência do registro do relatório, semestral, para todos os alunos.

Para o levantamento de barreiras arquitetônicas não foi utilizado um documento oficial ou com um profissional específico. O colégio foi construído há muito tempo e não foi pensado em inclusão durante a sua construção. Atualmente vem-se observando as necessidades de tais adaptações e procura-se fazer as modificações necessárias. Em relação às equipes interdisciplinares, é dado um apoio paralelo ao trabalho da professora regente.

Constantemente o Reviver Down realiza eventos e convida a coordenação do colégio para cursos de aperfeiçoamento. Já com a equipe Criação, há uma formação, orientação com o professor que atende crianças com necessidades especiais. Uma vez por mês a Equipe e o professor regente têm um encontro para trocar idéias, dar orientações e analisar como transcorre o trabalho na sala de aula. Tudo é sempre registrado visando o acompanhamento da criança dentro da instituição de ensino.

Segundo a coordenadora, o colégio tem muito para caminhar no trabalho com crianças com necessidades especiais. É necessário sistematizar de uma maneira mais efetiva para o cotidiano: cursos, bibliografia adequada, currículo, ambiente físico, etc.

Segundo a fala da coordenadora “a realidade da inclusão é recente e o colégio vai buscando caminhos para um processo tranquilo para o professor. É uma novidade. Não fazer inclusão só para bonito, até que ponto atende a necessidade”.

O colégio possui três coordenadoras que atendem do inicial até a terceira série. A primeira é formada em nível de Ensino Médio em Magistério com Graduação em Psicologia. Segundo ela, está sempre fazendo curso de reciclagem na área de Educação.

A segunda coordenadora é formada em nível de Ensino Médio em Magistério com Graduação em Psicologia e atualmente realiza Mestrado na Universidade Federal do Paraná na área de Educação, tendo inclusive uma disciplina em Educação Especial.

E a terceira coordenadora também possui Magistério com Graduação em Pedagogia e cursos de aperfeiçoamento na área de Educação Infantil. Atualmente realiza um curso em Campinas sobre as escolas infantis no mundo. Esteve no ano de 2002 na Reggio Emilia, cidade italiana, com o objetivo de buscar novos conhecimentos na área da Educação Infantil.

As três coordenadoras buscam aperfeiçoamento constante na área da Educação, e buscam em leituras mais embasamento para o trabalho com educação inclusiva.

5.2. Entrevistas com as professoras

Esta primeira entrevista foi realizada no dia 30/05/03 com a professora do infantil II Janete e teve duração de 25 minutos.

A professora Janete é graduada em Pedagogia e realizou sua especialização em Psicopedagogia. Ao término da especialização, iniciou o trabalho psicopedagógico em clínica, paralelo ao trabalho docente. Neste período iniciou o trabalho psicopedagógico com a aluna Kátia, portadora da Síndrome de Down na clínica que trabalhava no ano de 2002.

No final de 2002 foi decidido que a Kátia teria que refazer o infantil II. Como a Kátia já havia formado vínculo com a professora Janete, a família solicitou ao colégio que no ano de 2003 ela fosse professora regente da filha.

Segundo a prof.a Janete, o mesmo trabalho pedagógico que ela realiza com todas as crianças é realizado sem nenhuma diferença com a Kátia. O currículo não é adaptado e não há necessidade, visto que a Kátia acompanha o conteúdo como os demais alunos da turma.

A prof.a Janete ressaltou durante a entrevista que a Kátia apresenta bom relacionamento, compreensão e envolvimento com a turma. Não há necessidade de um trabalho diferenciado ou de uma professora de apoio para a Kátia.

Há uma professora auxiliar, com um horário específico para cada turma. Neste horário, a professora auxiliar acompanha as crianças no trabalho realizado pela professora regente.

Segundo a prof.a Janete a professora auxiliar não acompanha somente a Kátia, mas sim todos os alunos que necessitam. A Kátia é uma criança amorosa, participativa e não necessita de um trabalho diferenciado ou de uma professora de apoio.

A prof.a Janete não vê a aluna Kátia de maneira diferenciada, mas sim, que todos os alunos possuem características específicas. O currículo não é adaptado e a professora também não percebe a necessidade de ser. O que há, é a necessidade de explicar de maneiras diferenciadas diante de dificuldades apresentadas.

A prof.a Janete não possui formação em educação especial e não pretende realizar. Segundo a prof.a o importante é não diferenciar e ressaltar as diferenças de forma a excluir um aluno. O importante no trabalho com crianças com Síndrome de Down é realizar o acompanhamento com naturalidade, auxiliando nas necessidades apresentadas, assim como os demais alunos da classe.

Em relação à avaliação, o relatório é descritivo para todos os alunos justamente para não diferenciar os alunos com Síndrome de Down. O relatório é feito de acordo com cada componente curricular e seus correspondentes objetivos. Este ano de 2003 será o primeiro ano em que o relatório descritivo será feito com todos os alunos. A professora não soube responder com clareza o que constará no relatório e como será redigido justamente por ser o primeiro ano que fará. Ela sabe que todos os objetivos do trabalho deverão ser especificados e detalhadamente comunicar a família o que a criança fez, como fez e o que aprendeu plenamente e com autonomia.

Em relação a anamnese a professora não soube responder como foi realizada com a aluna Kátia. A professora de 2002 foi quem realizou a anamnese. Esta anamnese está arquivada juntamente com o relatório de reunião realizado com a família e os profissionais envolvidos.

A Kátia realiza um trabalho paralelo fora do colégio com uma psicopedagoga e uma fonoaudióloga. Segundo a professora Janete realizar o trabalho pedagógico com a aluna é algo natural e normal. Ela não vê a aluna como diferente. Para ela todas as crianças tem suas especificidades, dificuldades e merecem ser tratadas de forma diferenciada.

A professora realiza seu trabalho de maneira conjunta colégio-família-profissionais, assim como realiza com todos os alunos da classe.

Neste mesmo dia entrevistei a professora do infantil II Ana que também possui uma aluna com Síndrome de Down neste ano de 2003.

A professora Ana iniciou o trabalho no colégio com o infantil II este ano de 2003. A professora está concluindo o curso de Psicologia pela Universidade Federal do Paraná.

Na sua visão este deve ser um dos motivos pelo qual foi escolhida para trabalhar com a aluna Eliane, somado a sua experiência anterior com crianças do infantil II.

A professora não tem formação com a educação especial, porém tem muito interesse em realizar uma especialização ou um curso de curta duração e capacitação. Segundo ela o aperfeiçoamento e aquisição de conhecimentos pode enriquecer muito no trabalho com crianças com Síndrome de Down.

Em relação ao parecer descritivo e anamnese obtive a mesma resposta da professora Janete.

A professora Ana demonstrou estar se realizando em trabalhar com a aluna Eliane. Está buscando informações em livros e com profissionais que trabalham com a aluna Eliane.

A Eliane realiza um trabalho com uma equipe interdisciplinar com o apoio de psicóloga, psicopedagogos, fonoaudiólogos e neuropediatra.

Neste ano de 2003 a professora já teve duas reuniões com a equipe interdisciplinar. A equipe mensalmente dá uma devolutiva do trabalho realizado, dos avanços, do que necessita reforçar e a professora solicita apoio para o trabalho em sala.

Há uma troca entre a equipe, professora e colégio.

Todas as reuniões são registradas em um relatório de reunião que fica arquivado na pasta do aluno no colégio. Fica arquivado o desenvolvimento e a história escolar do aluno.

Ao contrário da professora Janete, a professora Ana vê a necessidade de uma professora de apoio. Segundo ela, com uma professora de apoio daria mais riqueza ao trabalho realizado com a sua aluna.

A aluna Eliane é uma criança que se isola, é agressiva com os colegas e fala por vocábulos.

Segundo a professora Ana, a aluna Eliane apresenta muita dificuldade de relacionamento e de acompanhar com naturalidade o que é trabalho com os demais alunos.

Percebe-se que há uma grande diferença entre as duas alunas Eliane e Kátia. Uma é calma, tranqüila e a outra se isola e fica irritada. Há também diferença de pensamento em como se preparar para trabalhar com as crianças segundo as duas professoras.

Uma vê com naturalidade e que não necessita de preparação e apoio. Já a outra, quer se aperfeiçoar e vê a necessidade de apoio pedagógico do colégio.

Com estas duas entrevistas não obtive dados suficientes sobre o desenvolvimento e o trabalho efetivo realizado com as duas alunas. Percebe-se que há necessidade de mais dados e informações sobre o que foi realizado com as alunas até o momento. Por tais motivos houve a necessidade de entrevistar as duas professoras que trabalharam com as alunas Kátia e Eliane no ano de 2002.

A professora Jussara trabalhou com a aluna Eliane no ano de 2002 no infantil II. Esta entrevista iniciou às 9 e terminou às 10 horas, no dia 5 de junho de 2003.

A professora Jussara é graduada em Pedagogia pela Universidade Federal do Paraná com especialização em Educação Pré-Escolar. Ela ainda não fez nenhum curso de Educação Especial, porém percebe a necessidade de fazer um dia.

Segundo a professora Jussara uma especialização em Educação Especial lhe fez falta no trabalho com a aluna Eliane. O colégio orientou bastante, a coordenação também

auxiliou. A professora Jussara leu tudo o que encontrava sobre crianças com necessidades especiais e mesmo assim sentiu dificuldade no trabalho do dia-a-dia. Como agir, o que esperar da criança, como descobrir como a criança estava aprendendo, como estava pensando, até aonde cobrar dela e a questão de limites.

Na maioria das vezes cobrava como outra criança da classe, principalmente a questão de limites.

No início a professora Jussara ficava insegura, mas depois viu que podia cobrar como os outros alunos. A prática a vez ver isso. O que a aluna Eliane tinha mais dificuldade e, como ela faltava pouco não tinha como saber sobre ela. O que estava pensando, o que entendia ou não.

Na maioria das atividades orais em que era questionada, a Eliane não respondia. Ela não se integrava, porém com atividades mais práticas logo se integrava bem com o grupo. Nas atividades orais se afastava.

A professora Jussara acredita que a aluna Eliane usava da agressividade como meio de defesa justamente por não saber se defender oralmente.

Muitas vezes a Eliane puxava o cabelo das crianças, mordida e arranhava para se defender. No infantil I não houve grandes problemas, porém durante o infantil II com a professora Jussara, a Eliane apresentou mais dificuldades na fala, oralidade e relação com os amigos.

Não conseguia acompanhar os conteúdos trabalhados. A professora Jussara adaptava algumas coisas e a escola também como o boletim. A escola orientou a professora a fazer de maneiras diferentes as atividades, usando o individual, o material concreto. Logicamente não era um trabalho oficial, mas era adequado a ela. Percebe-se na fala da professora Jussara a necessidade de um currículo adaptado.

Em relação ao ambiente físico, psicológico e social não houve problemas. A aluna Eliane se adaptou tão bem quanto às outras crianças. A professora Jussara sentia que a questão emocional podia ser mais trabalhada.

Segundo a professora Jussara houve uma lacuna emocional interferindo seriamente no trabalho com a aluna Eliane. A mesma acredita que desde o seu nascimento houve resistência do pai em aceitar a síndrome da filha.

Esta questão emocional interferiu seriamente na oralidade da Eliane, na sua timidez e teimosia diante de algumas atividades que não conseguia realizar. Houve também preconceito por parte de alguns pais diante da Síndrome e da agressividade da Eliane.

A coordenação chamou tais pais para conversar sobre o preconceito em relação à Eliane. Percebe-se que as questões primordiais que motivou a retenção da Eliane no infantil II no ano de 2003 foram a relacional, oralidade e a formação de sua identidade.

Para trabalhar a linguagem, a professora Jussara sempre se utilizou de um trabalho natural, como pedir para a Eliane dar um recado, chamar um amiguinho...

Sempre que havia uma atividade dirigida a Eliane não queria fazer. A Eliane juntamente com a Kátia foram as primeiras alunas a terem um relatório descritivo sobre o seu desempenho.

A professora Jussara procurava os avanços da Eliane, comparando ela em relação a ela mesma e não com outras crianças. A classificação-seriação era feita como no currículo formal, porém ela não compreendia. A Jussara adaptava jogos e se utilizava do manipulável e da visualização. A Eliane apontava e não falava.

A Jussara deixou bem claro que seria importante o trabalho de uma professora de apoio, no sentido de auxiliar no trabalho com a Eliane. Não no sentido de fazer tudo por ela, mas seria um trabalho com atenção especial.

A Eliane ficou retida no infantil II pois o seu relacionamento não acompanhava a noção elementar de número, não colocava suas idéias ou dúvidas e não compreendia as regras dos jogos. Muitas vezes chegava a dormir durante as aulas até mesmo como fuga por não conseguir acompanhar o trabalho da classe.

Tinha também dificuldade para se locomover devido a uma cirurgia na perna, e pouco pode explorar o espaço.

A Jussara citou que o trabalho com a Eliane foi um grande desafio e aprendeu com as dificuldades da Eliane na prática. A falta de preparo e lida com crianças especiais lhe fez falta.

Hoje a Jussara já possui mais preparo com crianças com necessidades especiais. Ela ressalta que o que não deu certo não foi por falta de preparo, mas sim que a aluna precisava de mais tempo. Ao mesmo tempo que o retorno poderia ter sido melhor se tivesse mais preparo. O caminho que a Jussara encontrou para trabalhar com a Eliane foi o carinho e o afeto. Isto contou mais que o intelectual. Ambas tiveram empatia.

Segundo a professora Jussara a escola deve abrir cada vez mais oportunidades para outras famílias.

No dia 14/06 iniciei a entrevista com a professora Marta às 18 horas. A professora Marta lecionou o ano anterior para a aluna Kátia que está refazendo o infantil II por não conseguir acompanhar na parte cognitiva no ano de 2002. A Kátia é uma aluna bem estimulada, tem potencial mas devido a Síndrome vai ter sempre dificuldade cognitiva, matemática e de raciocínio lógico segundo a professora. No final de 2002 a Kátia sabia contar até cinco, reconhecer as letras do alfabeto e a escrever o seu nome. O que ela não conseguia era escrever uma palavra, não conhecia o valor sonoro das palavras, situações-problema e situações rotineiras.

Segundo a professora Marta a aluna Kátia vai sempre refazer uma série. A Kátia é uma criança esperta se compreende tudo o que ela fala gosta de brincar e estar com as crianças que a acolhem bem. No infantil II não houve preconceito por parte das crianças e das famílias, porém no infantil I algumas famílias não concordaram com a inclusão. A direção e o setor pedagógico conversaram com as famílias. A inclusão é um direito que a criança tem de estudar em uma escola regular.

No ano de 2002 a Kátia foi bem estimulada fazendo judô, e atendimento com psicopedagoga, psicóloga e fonoaudióloga. No final de 2002 a mãe optou pelo encerramento do acompanhamento psicológico justamente por a Kátia estar bem emocionalmente e ser uma criança feliz. A professora Marta manteve contato mensal com os pais e profissionais envolvidos.

Em relação ao currículo não era adaptado e na opinião da professora seria complicado fazer outro planejamento só para Kátia, mesmo porque a intenção dos pais era colocar a filha numa escola normal para aprender o que as outras crianças estavam aprendendo. Os pais sempre salientavam “não trate minha filha diferente das outras crianças, trate sempre igual”.

A professora Marta comentou que a Kátia não conseguiu acompanhar o conteúdo trabalhado sem auxílio diferenciado. Só conseguia realizar quando a professora sentava ao seu lado, explicava e esperava o término da atividade. Segundo a professora Marta ai surge a importância de uma professora de apoio e do conhecimento que a professora deve ter em como trabalhar com uma criança que tenha Síndrome de Down. A professora Marta buscou conhecimento justamente para apoiar sua aluna.

Nas dificuldades apresentadas pela Kátia a professora procurava adaptar o conteúdo com jogos e brincadeiras. A professora não tem um curso específico em educação especial.

Ela é formada em pedagogia e realizou dois cursos de especialização, um em Pedagogia Terapêutica e outro em Educação Infantil. A sua intenção é fazer ainda um curso de especialização em coordenação motora pois tem a haver com movimento e expressão.

Ela percebe a necessidade do professor ser capacitado em educação especial. O professor precisa ter um conhecimento sobre o que vai fazer com essa criança.

Segundo ela os pais querem que trabalhem igual, porém no dia-a-dia isso não é possível, pois essa criança é diferente das outras por necessitar de um auxílio individualizado. Na opinião da professora a retenção da aluna Kátia lhe beneficiou, pois sua auto estima baixaria quando ela visse as crianças do infantil III lendo e ela não. A parte de avaliação foi realizada por um parecer descritivo detalhado por áreas.

Ao final da entrevista a professora Marta expôs sua opinião sobre inclusão “eu acho certo a criança com Síndrome de Down vir para uma escola normal, a professora precisa de competência e estar preparada para a inclusão, ai”.

6. ANÁLISE

Iremos inicialmente discutir a questão da formação de professores para a inclusão. Como vimos nos dados de entrevistas, embora todas as coordenadoras e professoras tenham formação superior e a maioria pós-graduação, a formação específica em educação especial não foi realizada por nenhum dos profissionais da escola. A formação dá-se em cursos de curta duração, e em áreas correlatas.

Estes dados retratam uma polêmica que existe sobre a inclusão no Brasil. Alguns teóricos sustentam que a inclusão para ser realizada deve contar com um processo de preparação, a começar com a formação específica dos profissionais que irão participar do processo (Miranda, Sônia - Argumentos Técnicos para uma Discussão Política, 1997). Pode-se tomar como exemplo desta proposição a Espanha, onde para que uma escola receba um aluno especial ela deve ter em seu quadro pelo menos um profissional com formação na área específica de dificuldade do(s) aluno(s) (Marchesi e Martín, 1995). Transportado para o caso em análise, haveria a necessidade da escola ter no mínimo um profissional com formação em educação de alunos com “deficiência ou atraso mental”.

Outra perspectiva defende que devido aos problemas estruturais da educação brasileira, não é possível esperar que os professores tenham a formação adequada para só então iniciar o processo de inclusão (Mantoan, Maria Tereza Egler - Compreendendo a deficiência, 1988). A autora defende que ao iniciar o processo de inclusão os professores e profissionais da escola perceberiam a necessidade de formação e a procurariam a partir desta demanda. É exatamente esta perspectiva a apontada pelas professoras e coordenadoras entrevistadas. As afirmações de ambas demonstraram esta predisposição à formação “à posteriori”.

Analisando as entrevistas realizadas com as professoras que trabalharam e trabalham atualmente com as alunas com Síndrome de Down, podemos perceber de maneira geral, que falta-lhes embasamento teórico mais profundo. Elas relatam que buscaram informações sempre que necessário, porém faltou-lhes um conhecimento mais profundo em como atingir de maneira mais eficaz a aprendizagem da criança. As professoras entrevistadas demonstraram envolvimento no trabalho com as crianças com Síndrome de Down porém elas próprias percebem que se tivessem um melhor preparo o trabalho realizado poderia ser mais rico para com as crianças.

Segundo as coordenadoras psicopedagógicas o professor tem o total apoio da Escola sempre que demonstrar interesse em realizar curso de capacitação ou especialização na área da Educação Especial.

Percebem que o currículo alguns momentos deve ser adaptado e procuram fazê-lo sempre que possível. Percebe-se que em três das quatro falas há a constatação da necessidade de um curso de capacitação. Somente uma professora não concorda que deva haver um tratamento diferenciado por conta de uma capacitação específica. Na sua concepção quanto mais tratar o aluno com Síndrome de Down de uma maneira diferenciada estaremos, excluindo este aluno em relação aos demais.

Tanto colégio quanto as professoras procura adaptar sempre que necessário o currículo, porém este não está formalmente oficializado.

Segundo informações contidas no Programa de Capacitação de Recursos Humanos do Ensino Fundamental do MEC, o currículo deve ser diferenciado para alunos com atraso mental, visando oportunizar o desenvolvimento integral de todos os alunos.

Percebe-se que há a necessidade da elaboração de uma adaptação curricular oficial por parte da Escola, visando o real procedimento para a inclusão de melhor qualidade. A

adaptação curricular visa dar melhores condições de adaptação aos alunos, e é particularmente importante para os alunos com atraso mental, em especial por atraso determinado geneticamente, como é o caso da SD. São necessárias adaptações em todos os sentidos, inclusive de conteúdos, visando uma integração adequada dos alunos. As entrevistas demonstram uma concepção das coordenadoras e professoras que os alunos devem se adaptar à escola, o que reafirma as práticas da integração que pensavam somente na adaptação da pessoa com necessidades especiais, e não na adaptabilidade necessária às instituições sociais. Correlato a isto, no caso das crianças com SD, a inclusão escolar tem objetivos além da aprendizagem de conteúdos, que são importantes para o desenvolvimento psico-afetivo dos alunos. Um aluno pode seguir uma turma com um currículo totalmente adaptado, porque o importante para ela é o convívio com os de sua idade, e não a aprendizagem dos mesmos conteúdos. A perspectiva que vimos da escola não se preocupa com estas questões e possibilidades. Em nossa hipótese por ausência de formação específica dos profissionais. Acaba prevalecendo numa visão “conteudista”, o que leva a não planejar as adequações necessárias, como também à retenção de ambas as alunas justificada exclusivamente pela questão do conteúdo.

Verifica-se que a instituição empenha-se em auxiliar as professoras e em atender as equipes interdisciplinares e os profissionais envolvidos no trabalho com as crianças. Sempre que necessário as coordenadoras psicopedagógicas auxiliam nas dúvidas das professoras, no atendimento aos pais e nos relatórios e avaliação.

Ficou claro que a instituição busca o melhor caminho para inclusão mas ainda sabe que pode avançar em muitos aspectos. Ela mesma propõe o acesso gradativo das crianças com Síndrome de Down pois desta forma a escola vai avançando juntamente no conhecimento teórico prático.

Em relação a escolha das primeiras professoras de 2002 as quais iniciaram o processo de inclusão, foi feito uma enquete para saber quem gostaria de trabalhar e acolher uma criança com Síndrome de Down. As coordenadoras analisaram qual profissional se adaptaria e estava estimulada em aprender e trabalhar com estas crianças. Já em 2003 não foi realizada a enquete segundo uma professora que ingressou na instituição neste ano.

Percebe-se nas entrevistas e na parte teórica, que juntamente a escolha do profissional, deva haver por parte da instituição, a elaboração de um currículo adaptado e a exigência de um curso de capacitação em Educação Especial por parte dos professores envolvidos.

Em relação ao professor de apoio não há atualmente a presença de tal profissional, sendo que torna-se de fundamental importância o seu trabalho em conjunto com o professor regente.

O professor de apoio torna-se um recurso fundamental para desenvolver as potencialidades do aluno portados de Síndrome de Down, em paralelo ao trabalho realizado com os demais alunos da classe. Proporcionar sistemas de apoio à integração escolar de crianças com Síndrome de Down introduz, na escola, a possibilidade de uma resposta mais individualizada que beneficie não somente estas crianças, mas muitas outras.

Todas as crianças precisam ser providas com recursos humanos e materiais que lhes torne possível o acesso ao currículo. O professor de apoio é o elemento, destes recursos. No entanto, corre o risco de converter-se em mais uma peça do sistema educacional ou pouco renovador. A concepção, o enfoque e a programação de sua presença são essenciais neste sentido. A integração real dos alunos com Síndrome de Down, somente, produzir-se-á à medida que se produza a integração dos recursos humanos e materiais no contexto do projeto de educação.

Inicialmente os professores de apoio só lecionavam em escolas especiais.

A transferência dos professores de apoio das aulas de pedagogia terapêutica para as aulas regulares deve ser vista como uma mudança profunda na concepção de sua função. O local de trabalho do professor de apoio assume um significado diferente. Denota a confiança por parte dos educadores, de que existe algo positivo no funcionamento das aulas e da escola regular que pode potencializar as habilidades da criança a aprender.

A criança também deve ser respeitada quanto ao seu nível de tempo para aprender determinado conteúdo.

A organização ao nível de tempo do apoio individual que cada aluno deve receber deve ser programado. Esta programação deverá ser documentada e realizar-se entre todos os profissionais envolvidos no processo de ensino-aprendizagem.

A escola deve portanto propiciar ao aluno com Síndrome de Down recursos, como no caso o professor de apoio, que estimulem e desenvolvam as potencialidades dos seus alunos.

7. CONCLUSÃO

O presente trabalho oportunizou refletir sobre o papel da Escola frente inclusão de crianças portadoras de Síndrome de Down no Ensino Regular de uma instituição privada de Curitiba.

A Escola hoje está num processo de reflexão e busca de procedimentos necessários para realizar o desenvolvimento das potencialidades do aluno com Síndrome de Down.

Ela tem um papel determinante no processo de socialização e desenvolvimento de habilidades do aluno com Síndrome de Down, concomitante ao trabalho realizado com os alunos ditos "normais". A Escola amplia para a criança o universo das relações sociais, refletindo na prática inclusivista de educação.

A inclusão é de fundamental importância para o desenvolvimento de todos os alunos, família e para a construção de uma sociedade democrática, justa e humana. Nesse sentido a educação constitui-se em uma ferramenta fundamental no processo de inclusão, pois como direito social, exerce um poder imenso de transformação social. Em seus alicerces estrutura-se a sustentabilidade do desenvolvimento humano, apoiada nos princípios de liberdade, democracia e valorização da diversidade humana.

A Escola deve se preparar para trabalhar com a diversidade humana, em todos os seus aspectos e implicações. Abandonar velhas práticas educativas e buscar novas técnicas e metodologias ao trabalhar com o aluno com Síndrome de Down.

Percebe-se que o currículo deve estar apropriado as necessidades educativas da criança com Síndrome de Down. Havendo também a necessidade de um ambiente físico apropriado ao acesso e permanência do aluno.

Concomitante a isso percebe-se a importância do professor de apoio, o qual fornecerá subsídios ao trabalho mais efetivo do desenvolvimento das habilidades do aluno.

O ambiente escolar deve propiciar estímulo para o desenvolvimento do aluno, fazendo com que possa vir a superar barreiras impostas pela condição atípica.

Percebe-se a necessidade de que a Escola adapte o seu ambiente físico e emocional para receber este aluno. Isso implica o aprimoramento da formação profissional e sobretudo pessoal do professor.

A família tem papel preponderante no processo de inclusão do aluno com Síndrome de Down, na medida em que deve atuar como mediador entre a Escola na qual seu filho está matriculado e o ambiente mais receptivo e consciente que ela pode lhe ofertar.

Enfim percebe-se a dedicação que a Escola, em conjunto com a família e demais profissionais envolvidos, deve buscar para a efetivação do processo real de inclusão dos alunos com Síndrome de Down. Mas, como os nossos dados demonstram, somente a disposição e dedicação não são suficientes, pois a realidade e toda sua complexidade muitas vezes nos exigem perspectivas mais elaboradas e, portanto, a formação de professores e profissionais da educação em Educação Especial continua sendo um ingrediente fundamental (Coll, Palacios, Marchesi - Desenvolvimento Psicológico e Educação, 1995, cap 21).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 COLL C.; PALACIOS J.; MARCHESI A. **Desenvolvimento Psicológico e Educação. Necessidades Educativas Especiais e Aprendizagem Escolar.** 3. ed. Artes Médicas, Porto Alegre 1995.
- 2 VAYER P.; RONCIN C. **Integração da Criança Deficiente na Classe.** ed. Manole, São Paulo 1989.
- 3 EDDER, Rosita et alii. **Educação Especial: atuais desafios.** Rio de Janeiro, Interamericana, 1980. P.93 – 95.
- 4 CRESPO, Ana Maria Morales. **Pessoas com Deficiência e a Construção da Cidadania: Entre amigos – temas – Inclusão Social,** 1999. Disponível na Internet – <http://www.entreamigoscia@vol.com.br>.
- 5 DANIELSKI, Vanderlei. **Síndrome de Down.** 1.ed. Ave – Maria, 1999.
- 6 MANTOAN, Maria Tereza Egler. **Compreendendo a deficiência.** São Paulo: Scipione, 1988. (Serie Pensamento e Ação no Magistério).
- 7 MENA, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem.** Porto Alegre : Artes Médicas, 1986.

- 8 WERNECK, Cláudia. **Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva.** Rio de Janeiro: WVA, 1997.
- 9 GAIARSA, Octaviano A. **Sindromologia: Síndromes e moléstias eponímicas.** Ícone 1994.
- 10 Ferreira, Julio Romero. **A exclusão da diferença: a educação do portador de deficiência;** Piracicaba:Unimep, 1995.
- 11 **REVISTA Brasileira de Educação Especial**, v.3, nº5, 1999. Piracicaba, Ed. Unimep.
- 12 MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **A integração de pessoas com deficiência: contribuições para uma reflexão sobre o tema.** São Paulo, ed. SENAC, 1997.
- 13 **Cadernos CEDES. A nova LDB e as necessidades educativas e especiais.** Campinas 1998.
- 14 Silva Ana Maria Isabel Lopes da. **Conjunto de materiais para capacitação de professores: necessidades na sala de aula/Secretaria de Educação Especial.** Brasília: MEC/SEESP, 1998.
- 15 Carvalho, Erenice Natália Soares. **Secretaria de Educação Especial/ deficiência mental.** Brasília: SEESP, 1997.

ANEXOS

ANEXO 1

Observar objetivos por componente curricular infantil 2 / 1º semestre -2003 trabalhados na escola analisada, referente a como ocorre o processo de inclusão.

Objetivos por componentes curricular infantil 2 / 1º semestre - 2003

Língua oral e escrita

1. Utilizar a linguagem oral expressando suas idéias de maneira coerente.
2. Participar de situações nas quais se faz necessário o uso da escrita e da leitura.
3. Expressar suas idéias através do desenho, enriquecendo-o com detalhes e ampliando seu nível gráfico.
4. Identificar as letras do alfabeto.
5. Identificar e escrever seu nome em diversas situações do cotidiano.

Matemática

1. Resolver situações-problema, utilizando diferentes estratégias.
2. Construir noções de tempo e comprimento, utilizando vocabulário correspondente para expressar medidas, através de situações-problema.
3. Comparar diferentes temperaturas: quente, frio e morno.
4. Explorar e ampliar as relações de direção e posição no espaço.
5. Nomear e comparar os sólidos geométricos cubo e esfera.
6. Ler, interpretar e organizar dados de um gráfico.

Identidade e autonomia

1. Perceber o próprio corpo identificando suas partes.

2. Demonstrar ações de cooperação respeitando regras básicas de convívio e a diversidade do seu grupo.
3. Demonstrar independência e autonomia para resolver situações-problema do cotidiano e cuidados com o próprio corpo.
4. Respeitar as regras estabelecidas nas brincadeiras.
5. Reconhecer as sensações que a alegria e a tristeza produzem em nosso corpo.

Ensino religioso

1. Conhecer a função das festas religiosas e não religiosas e os símbolos que a representam.

Artes visuais

1. Usar adequadamente o material artístico.
2. Conhecer vida e principais obras de Cândido Portinari.
3. Definir características de produções artísticas.
4. Desenhar de acordo com sua faixa etária: nível gráfico, figura isolada/cenas simples.

Movimento

1. Reconhecer e nomear as articulações dos membros e suas funções.
2. Orientar-se no espaço de jogos folclóricos.
3. Desenvolver a coordenação motora fina.
4. Desenvolver a coordenação motora ampla.
5. Dançar a coreografia junina movimentando-se para frente.
6. Cooperar com os colegas nas brincadeiras propostas.
7. Executar movimentos, aperfeiçoando suas habilidades psicomotoras.

Música

1. Respeitar os colegas durante a realização das atividades propostas.
2. Conhecer a vida e principais obras de Chiquinha Gonzaga.
3. Pesquisar parâmetros sonoros (altura, duração, intensidade e timbre) em produções.
4. Expressar-se por meio de voz cantada.
5. Reconhecer instrumentos de percussão na produção de jogos rítmicos.

Natureza e sociedade

1. Iniciar a formulação do pensamento científico, fazendo perguntas e procurando respostas as suas indagações e questões.

Trabalho diversificado seleção de atividades por componente curricular

Língua Oral e Escrita:

- Assembléia diária.
- Atividades e brincadeiras para apresentação do alfabeto.
- Álbum de letras.
- Etiquetagem da sala.
- Sapateira (alfabeto concreto).
- Sondagem gráfica.
- Atividades e jogos com nome das crianças.

Matemática

Números:

- Jogo dos pratinhos.
- Jogo do tabuleiro.

- Jogo de cartas (pescaria).
- Brincadeira de amarelinha.
- Brincadeira Corre Cutia.
- Cantigas de roda “A galinha do vizinho”, Indiozinho.
- Utilização do calendário (estabelecendo relações entre diferentes unidades de medida de trabalho – dias, meses, ano).
- Álbum de números.

Geometria:

- Amarelinha.
- Arremesso de peso.
- Brincadeira “Quem vem sentar ao meu lado”.
- Atividades da apostila “Corpo e Espaço” – Kátia Smole.
- Empilhando cubos.
- Brincando com esferas.
- Siga o mestre.
- Procurando formas.
- Descubra como continuar (jogo de seqüência geométrica).
- Marcha do jornal.

Tratamento da informação:

- Interpretar informações em matemática a partir de imagens, gráficos e textos.
- Realizar registros escritos para comunicar informações matemáticas.

Grandezas e medidas:

- Medidas de tempo (calendário, agenda diária).

- Medidas de comprimento (utilizar medidas não convencionais como passos, palmos, barbantes – medida de comprimento).
- Medidas de temperatura (culinária).

Identidade e autonomia:

- Livros: “Mãe botou um ovo”; “De onde vem os bebês”; “De onde viemos”.
- Confeção de fantoches do corpo.
- Etiquetagem das partes do corpo.
- Fantoches de emoções.
- Dia da alegria.
- Livro: “Se ligue em você”.
- Emocionômetro.
- Projeto da paz.
- Regras de sala.
- Dramatização.
- Rodas de conversa.
- Situações-problema do cotidiano.
- Brincadeiras folclóricas.

Ensino religioso:

- Momento da oração.
- Celebrações (festas religiosas).
- Músicas.

Movimento:

- Recorte.
- Colagem.
- Dobradura.
- Alinhavo.
- Perfuração.
- Pintura.
- Vestir e despir o casaco.
- Pular dentro de arcos com 1 e 2 pés
- Bancos, pneus
- Pular, rastejar, rolar, saltar, engatinhar.
- Circuito com materiais diversos.
- Circuito de ginástica olímpica.
- Subir e descer escada.
- Boliche humano.
- Pique objeto.
- Picar, dobrar e amassar papel e segurá-lo entre as articulações.
- Com o esqueleto reconhecer as articulações.
- Desenhar com giz no chão o seu corpo e do colega.
- Balançar a cabeça, girar o pescoço, flexionar o cotovelo, rotação de punhos, abrir a boca, flexionar joelhos, rotação de ombros e quadril.
- Soprobol
- Prendedores de roupa (acertar dentro de garrafas)
- Giz

- Bastões (rolar), Arcos (chutar).
- Construção
- Abrir e fechar os dedos, pegar objetos com os pés.
- Lenços, jornais, bolas de borracha.

ANEXO 2

Segue modelo de anamnese utilizada para o ingresso dos alunos, sendo que aos alunos portadores de deficiência física e mental é realizado um maior detalhamento em relação a cada tópico abordado.

Entrevista inicial/anamnese

Aluno: _____

Série: ____/2003

Turno: manhã – tarde – ampliado

Data de nascimento: __/__/__

Escola de origem: _____

Nome dos pais: _____

Telefone para contato: _____

Nome e idade dos irmãos: _____

Descrição comportamental da criança: (como é? O que gosta de fazer! Como é brincar? E a resolução dos conflitos? E a administração das emoções?)

Histórico Escolar: O que a escola, professores falam dela? Como está a aprendizagem? O que mais gosta de fazer na escola? Como realiza as tarefas?

Questões referentes a saúde – alimentação, doenças, acompanhamento por profissionais, diagnóstico...

Vínculo familiar – relacionamento com os pais, irmãos, autonomia, rotinas, o que fazem junto:

ORIENTAÇÕES DO ENTREVISTADOR:

Assinatura do aplicador: _____

Data: ___/___/___