

FACULDADE UNINA

CLAUDIA APARECIDA MAZER

PROJETO DE APLICAÇÃO

**Intervenções práticas no interior da escola: contribuições para
estudantes e/ou professores**

Orientação: Sandra Mara de Lara

Coorientação: Cláudia De Fátima De Souza

**CAMPINA DA LAGOA/PARANÁ
2021**

1. DADOS DO ESTUDANTE

Nome completo: Claudia Aparecida Mazer

Cidade: Campina da Lagoa

Estado: Paraná

Curso: Licenciatura em Pedagogia

2. Linha Geral dos projetos: Intervenções práticas no interior da escola: contribuições para estudantes e/ou professores.

3. TEMA DO SEU PAP

Inclusão e aprendizagem escolar de crianças com Síndrome de Down.

4. SITUAÇÃO-PROBLEMA

Qual a importância e os procedimentos da inclusão para a aprendizagem escolar de crianças com Síndrome de Down no ensino regular?

5. JUSTIFICATIVAS

O preconceito e o senso de justiça com relação à Síndrome de Down no passado, fez com que essas crianças não tivessem nenhuma chance de se desenvolver cognitivamente, pais e professores não acreditavam na possibilidade de aprendizagem, eram rotuladas como pessoas doentes e, portanto, excluídas do convívio social.

Hoje já se sabe que o aluno com Síndrome de Down apresenta dificuldades em decompor tarefas, juntar habilidades e ideias, reter e transferir o que sabem, se adaptar a situações novas, e, portanto todo aprendizado deve sempre ser estimulado a partir do concreto necessitando de instruções visuais para consolidar o conhecimento.

No processo de aprendizagem a criança com Síndrome de Down deve ser reconhecida como ela é, e não como gostaríamos que fosse.

As diferenças devem ser vistas como ponto de partida e não de chegada na educação, para desenvolver estratégias e processos cognitivos adequados.

Sendo assim, justifica-se o presente trabalho em buscar conhecimento do que é condescendente para o incremento de abordagens facilitadoras no processo de aprendizagem do sujeito com Síndrome de Down.

6. OBJETIVOS

Geral: Compreender quem é o aluno com Síndrome de Down, mirando aspectos ressaltantes acerca da aprendizagem em sala de aula, frente ao paradigma de inclusão educacional.

Específicos:

- I. Relatar o histórico e conceitos da Síndrome de Down;
- II. Pesquisar as principais características da Síndrome de Down;
- III. Buscar conhecimento do que é condescendente para o incremento de abordagens facilitadoras no processo de aprendizagem do sujeito com Síndrome de Down.

7. REVISÃO DE LITERATURA

7.1. BREVE HISTÓRICO DA SÍNDROME DE DOWN

A anomalia genética conhecida por Síndrome de Down traz relatos desde as sociedades mais antigas, visto que, em momentos históricos como na Idade Média, crianças nascidas com a anomalia eram consideradas resultado malévolos da união da mulher com o demônio (SCHWARTZMAN, 2003). Relatos antigos da história mostram uma raça humana um tanto diferente, que na época foi descrita por muitos como: mongolismo. Silva (2002) relata que crianças com Síndrome de Down foram retratadas por pintores como: Andréa Mantegna (1431-1506) e Jacques Jordeans (1539-1678), a anomalia presente na humanidade era totalmente desconhecida, assim, registros mostram a deficiência como “idiotia do tipo mongoloide”, denominada por Edouard Seguin entre 1846 e 1866.

Bissoto (2005) ressalta que relevantes investigações foram realizadas na Inglaterra e nos Estados Unidos acerca do desenvolvimento cognitivo da pessoa com Síndrome de Down, dado que muitas concepções são estereotipadas e delimitam as possibilidades do indivíduo.

Sendo assim, pode-se considerar que as investigações são importantes para

desmistificar conceitos distorcidos referentes à síndrome. Segundo Bissoto (2005), mesmo com os avanços científicos, as causas da alteração na divisão cromossômica que acarreta a Síndrome de Down não são conhecidas.

Neste sentido, estudos sobre a anomalia trouxeram conhecimentos das características, complicações clínicas, cognitivas, imunológicas e a forma como a síndrome se apresenta no indivíduo, assim denominada por trissomia 21, mosaico ou translocação. Através dos anos e lutas sociais por direitos, pessoas com necessidades especiais passaram a ser vistas de fato como seres humanos e assim as famílias se conscientizaram e o processo de inclusão se instaurou na sociedade de maneira tímida e lenta, contudo, decisiva e permanente (BISSOTO, 2005).

Pessoas com Síndrome de Down antes rejeitadas e vistas como deformidades, aos poucos foram conhecidas como pessoas que possuem sentimentos, ou seja, amam, ficam tristes ou alegres, logo são capazes de aprender, desenvolver e de se relacionar com outras pessoas e adquiriram o direito de exercer a sua cidadania.

Não é possível abordar isoladamente qualquer assunto sobre essa temática sem lançar os olhos na educação como um todo, pois sempre que analisamos tais fatos, os encontraremos interligados dentro de um contexto histórico onde os deficientes vivem carregando o fardo de sua deficiência mais a discriminação, o preconceito e o descaso da sociedade.

Segundo Mendes, (2001) a Educação Especial a nível mundial passou por três fases distintas: negligências institucionalizações e segregação e assim num período de transição. No transcorrer do tempo as considerações sobre a deficiência foram se modificando e então a sociedade nas suas diversas classes compreenderam a necessidade de práticas educativas diferenciadas para esses indivíduos bem como terem seu direito no espaço social.

Segundo Vygostsky (1989) a criança com deficiência deve ser educada da forma mais semelhante possível as crianças consideradas normais, pois esse fator ajuda tanto e físico quanto na compreensão e correção das dificuldades. Frente aos princípios apontados, entende-se integrado entre professor, família para que não deixe ninguém de fora do sistema escolar.

Para fixar bem isso vale lembrar-se do artigo 59 da LDB (Lei 9394/96) que asseguram métodos e soluções nos espaços educativos e organizações específica para atendimento capacitado no ensino regular, mas não só a LDB vem com essas condições, em consonância a ela, as Diretrizes Curriculares da Educação Especial na Educação

Básica devem ser oferecidos de forma que supra as necessidades educacionais de cada aluno oferecendo as escolas condições materiais e humanas que possam viabilizar e sustentar tal processo inclusivo.

7.2. CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO: AS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DA SÍNDROME DE DOWN

As características físicas das pessoas com Síndrome de Down são: olhos cor de amêndoa. Tem maior probabilidade em desenvolver doenças como, por exemplo: hipotonia muscular, cardiopatias e problemas respiratórios.

Também podem ter deficiência intelectual. De modo geral, crianças com síndrome de Down, possuem estatura pequena. Araujo (2007, p. 03) cita:

As características físicas das pessoas com Síndrome de Down são: Inclinação da fendas pálpebras; Achatamento da parte traseira da cabeça; Dobras nos cantos dos olhos; Língua proeminente; Ponte nasal achatada; Orelhas menores; Boca, mãos e pés pequenos; Tônus muscular diminuído; Pela na nuca em excesso e ressecada; Pode apresentar a ausência de uma falange ou aumento dos espaços entre o primeiro e o segundo dedo e uma linha que cruza a palma da mão (linha semiestica), sendo que as crianças que têm essas características específicas, frequentemente apresentam mal-formação cônica. As principais alterações são: no coração, mal-formações gastrointestinal, imperfuração anal, doença de Hirschsprung. Apresentando também um grande índice de crianças com Síndrome de Down com leucemia e com diminuição da capacidade auditiva e visual.

A figura 01 mostra as características:

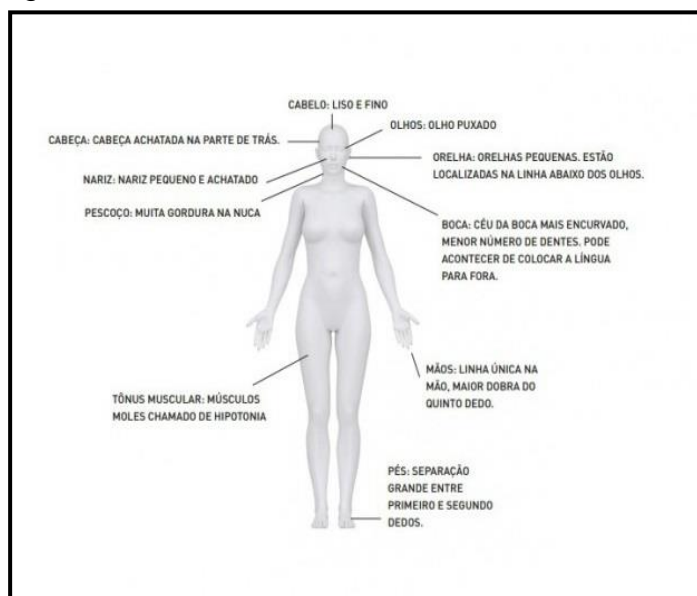


Figura 01: Características Down

Fonte: <http://www.movimentodown.org.br/sindrome-de-down/caracteristicas>

É importante relatar que criança Down, geralmente tem características em comuns e são parecidas umas com as outras. Como demonstrado na figura 01, os cabelos da criança com síndrome de Down são mais finos e lisos. A cabeça maior com a parte posterior levemente achatada. O rosto por conta dos ossos faciais ter menor desenvolvimento, apresenta-se achatado, o nariz é pequeno. Os olhos são parecidos com orientais (japoneses e chineses), as pálpebras são estreitas. As orelhas são pequenas e a borda superior na maioria é dobrada e apresenta os canais do ouvido também estreitos. A boca menor, podendo em algumas crianças Down a boca está sempre aberta e a língua ficar de fora. A troca de dentes de leite é tardia em relação a outras crianças. O pescoço da criança Down é mais largo. Leite (2012, p. 02) cita as características do abdômen, mãos e pés da criança Down:

O abdômen costuma ser saliente e o tecido adiposo é abundante. Tórax com formato estranho, sendo que a criança pode apresentar um osso peitoral afundado (tórax afunilado) ou o osso peitoral pode estar projetado (peito de pomba). Na criança cujo coração é aumentado devido à doença cardíaca congênita, o peito pode parecer mais globoso do lado do coração. Em consequência das anomalias cardíacas e de uma baixa resistência às infecções, a longevidade destas crianças costuma ser reduzida. As mãos e os pés tendem a ser pequenos e grossos, dedos dos pés geralmente curtos e o quinto dedo muitas vezes levemente curvado para dentro, falta de uma falange no dedo mínimo. Prega única nas palmas (prega simiesca). Na maioria das crianças, há um espaço grande entre o dedão e o segundo dedo, com uma dobra entre eles na sola do pé, enfraquecimento geral dos ligamentos articulares.

No que diz respeito desenvolvimento físico e mental, diferenciam-se das crianças, pois o processo mental e físico são mais lento. Segundo Araujo (2007) Como todos os sujeitos, apresentamos especificidades nas características físicas, todavia as crianças com Síndrome de Down apresentam características peculiares à síndrome, sendo que estes aspectos auxiliam aos médicos o diagnóstico da anomalia, porém é importante ressaltar que alguns indivíduos podem apresentar muitos das características e outros poucos, não existindo uma regra quanto a isso.

7.3. INCLUSÃO ESCOLAR DE ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN

Quando se fala em matricular uma criança especial em escolas regulares nada é simples, pois exige dedicação e paciência, uma vez que não são todas instituições que abrem suas portas para esses alunos.

Quando se faz uma inclusão bem-sucedida é dado um passo muito importante para que as crianças com Síndrome de Down se torne membros plenos e contributivos da comunidade, onde a sociedade como um todo se beneficia disso.

A inclusão é a capacidade de entender e reconhecer o outro, onde se tem o privilégio de conviver e compartilhar experiências boas e ruins, é saber que todos nos somos diferentes, com isso nos tornamos pessoas especiais. Temos que levar em consideração que a escola é o melhor lugar para a criança com Síndrome de Down, onde ele vai se sentir-se parte da sociedade e capaz.

A integração envolve a questão psicossocial e se refere às relações dos alunos com deficiência com os outros alunos, que é importante para que ocorram interações. Pois, não podemos apenas incluir o aluno portador de deficiência na sala regular sem que ele interaja com os demais (CARVALHO, 2007).

Os pais são os principais responsáveis em proteger seus filhos e buscar a inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down. Também é necessário que os pais, desde o nascimento inclua seus filhos na sociedade, mas muitas vezes isso não acontece, pois tem alguns pais por falta de orientação escondem, retraem com medo de preconceito alheio, onde tem o intuito de proteger a criança de constrangimentos.

“Cuidar dessa criança não é mais difícil do que cuidar de outras crianças; é apenas diferente. Você tem que fazer tudo o que faz com qualquer filho e acrescentar mais: mais atenção, dedicação, cuidado e mais informação” (TUNES, e PIANTINO, 2001, p. 33,34).

A inclusão pode ter início na própria casa, tanto com os pais que tem filhos com a síndrome, quanto com aqueles que têm filhos “ditos normais” com nenhum tipo de síndrome, no qual os pais admitam que seus filhos tenham contato em seu ciclo de amizade com essas crianças, ensinando-as a conviver com a diferença.

As crianças com Síndrome são iguais a todos, não podendo ser discriminadas, a discriminação é a pior coisa de se fazer com uma criança especial, a sua inclusão na sociedade propicia conhecer o mundo a sua volta. Conforme Piletti (1986), motivar é predispor o educando para um comportamento desejável para aprendizagem. Já que sem motivação não existe aprendizagem.

7.4.. ABORDAGENS FACILITADORAS PARA O PROCESSO DE APRENDIZAGEM DO SUJEITO COM SINDROME DE DOW

As crianças com Síndrome de Down tem um processo de desenvolvimento mais lento comparando com as crianças normais, é com isso que os pais tem que estimular seus filhos com Síndrome de Down realizando atividades lúdicas, para prepara-los para uma aprendizagem com habilidades mais complexas. De acordo com Ministério da Saúde (1994:11):

Cabe aos pais e a escola, num trabalho conjunto desenvolver um diagnóstico que mostre todos os tipos de problemas que envolvem a linguagem, somados aos demais que tem interferência neste caso, para então se propor e lógico, executar o que for necessário no sentido prático de conhecimento que poderá contribuir para ajudar o desenvolvimento da linguagem, como indica a publicação para pais e professores do Ministério da Saúde.

Um dos aspectos que sempre está acontecendo e a barreira que muitas mães colocam em seus filhos, pois acham por eles serem crianças especiais não podem fazer nada, proibem de fazer muitas coisas, escondendo-os do mundo. É este um aspecto a ser enfrentado pelas pessoas com síndrome de Down, pois enquanto as mães estiverem presas às dificuldades decorrente das síndrome deixarão de oferecer ao seu filho as mais diversas oportunidades de convivência com o mundo, pois com isso ocorre os avanços significativos do desenvolvimento e aprendizagem da criança. Portanto, não se trata de negar a deficiência de seu filho durante o desenvolvimento, mas é necessário que os pais reconheçam os limites e possibilidades no ensino e aprendizagem da criança com Síndrome de Down.

7.5. A CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN EM SALA DE AULA

O objetivo primordial para qualquer criança entrar na escola é a inclusão social, é muito mais difícil progredir nas áreas cognitivas até que ela seja capaz de se comportar e interagir com os outros de maneira socialmente aceitável e entender e responder apropriadamente ao ambiente que a cerca.

Todas as crianças com Síndrome de Down se beneficiam em se misturar com colegas com desenvolvimento típico. Muitas vezes eles ficam felizes em agir como os colegas e geralmente os usam como modelos para o comportamento social apropriado e motivação para aprender (COSTA; BENTES, 2008). Este tipo de experiência social, quando existe a expectativa de que as outras crianças se comportem e consigam fazer

coisas de acordo com sua faixa etária, é extremamente importante para as crianças com Síndrome de Down, que geralmente tem um mundo mais confuso e menos maduro social e emocionalmente. Mesmo assim, muitas delas precisam de ajuda adicional e apoio para aprender as regras para o comportamento social apropriado. Não aprendem facilmente de forma incidental e não pegam as convenções intuitivamente como seus colegas, haja vista que levam mais tempo do que seus colegas para aprender as regras.

7.6. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS

A inclusão acontece onde são usadas intervenções para minimizar as dificuldades de aprendizagem, são elas: Dificuldades de audição e de visão: sugere-se colocar o aluno mais a frente; Falar diretamente ao aluno; Reforçar o discurso com expressões faciais, sinais ou gestos; Reforçar o discurso com material de apoio visual-figuras, fotos e objetos; quando outros alunos responderem, repetir suas respostas mais alto; Escrever com letras maiores; Fazer apresentações simples e claras (SILVA, 2002).

Sistema motor fino e grosso. Muitas crianças com Síndrome de Down têm flacidez muscular (hipotonia): Silva (2002) recomenda a necessidade de: Oferecer exercícios extras, orientação e encorajamento – todas as habilidades motoras melhoram com a prática; Oferecer atividade para o fortalecimento do pulso e dedos, como por exemplo, alinhar, seguir tracinhos com o lápis, desenhar, separar, cortar, apertar, construir, etc.; e usar um grande leque de atividades a materiais multissensoriais

Atraso na aquisição da linguagem. a combinação de ter uma boca menor e músculos da boca e da língua mais fracos torna a formação das palavras fisicamente mais difícil, e quanto maior as frases maiores ficam os problemas de articulação: dar tempo para o processamento da linguagem e para responder; Escutar atentamente – seu ouvido irá se acostumar; falar frente a frente e com os olhos nos olhos do aluno; Usar linguagem simples e familiar em frases curtas e enxutas; Evitar vocabulário ambíguo; reforçar a fala com expressões faciais, gestos e sinais; Ensinar a ler e usar palavras impressas para ajudar a fala e a pronuncia (SILVA, 2002).

Muitas crianças com Síndrome de Down se dão bem com rotina, estrutura e a atividades focalizadas claramente. Podem precisar de maior preparação e podem levar mais tempo para se adaptar as mudanças na sala de aula e nas transições.

8. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

Propor um cronograma semanal de atividades com o objetivo de compreender quem é o aluno com Síndrome de Down, mirando aspectos ressaltantes acerca da aprendizagem em sala de aula, frente ao paradigma de inclusão educacional.

Para tal, será realizado um cronograma semanal com atividades de leitura, vídeos e troca de informações, atividades essas que terão o tempo de quatro meses de projeto.

Segundo Vygostsky (1989) a criança com deficiência deve ser educada da forma mais semelhante possível as crianças consideradas normais, pois esse fator ajuda tanto a físico quanto na compreensão e correção das dificuldades. Frente aos princípios apontados, entende-se integrado entre professor, família fora do sistema escolar.

A inclusão é a capacidade de entender e reconhecer o outro, onde se tem o privilégio de conviver e compartilhar experiências boas e ruins, é saber que todos nos somos diferentes, com isso nos tornamos pessoas especiais. Temos que levar em consideração que a escola é o melhor lugar para a criança com Síndrome de Down, onde ele vai se sentir-se parte da sociedade e capaz. (CARVALHO, 2007).

O cronograma será elaborado em forma de tópicos de estudos:

CRONOGRAMA SEMANAL DE ESTUDOS

Segunda feira:

08:00h, às 10:00h: Histórico e conceitos da Síndrome de Down.

10:15h, às 12:00h: Conceito e classificação: as principais características da Síndrome de Down.

Terça feira:

08:00h, às 10:00h: Dificuldades de audição e de visão: sugere-se colocar o aluno mais a frente; Falar diretamente ao aluno; Reforçar o discurso com expressões faciais, sinais ou gestos; Reforçar o discurso com material de apoio visual-figuras, fotos e objetos; quando outros alunos responderem, repetir suas respostas mais alto; Escrever com letras maiores; Fazer apresentações simples e claras (SILVA, 2002).

10:15h, às 12:00h: Sistema motor fino e grosso. Muitas crianças com Síndrome de Down têm flacidez muscular (hipotonia): Silva (2002) recomenda a necessidade de: Oferecer exercícios extras, orientação e encorajamento – todas as habilidades motoras melhoram

com a prática; Oferecer atividade para o fortalecimento do pulso e dedos, como por exemplo, alinhar, seguir tracinhos com o lápis, desenhar, separar, cortar, apertar, construir, etc.; Usar um grande leque de atividades a materiais multissensoriais.

Quarta feira:

08:00h, às 10:00h: Atraso na aquisição da linguagem. a combinação de ter uma boca menor e músculos da boca e da língua mais fracos torna a formação das palavras fisicamente mais difícil, e quanto maior as frases maiores ficam os problemas de articulação: dar tempo para o processamento da linguagem e para responder; Escutar atentamente – seu ouvido irá se acostumar; falar frente a frente e com os olhos nos olhos do aluno; Usar linguagem simples e familiar em frases curtas e enxutas; Evitar vocabulário ambíguo; reforçar a fala com expressões faciais, gestos e sinais; Ensinar a ler e usar palavras impressas para ajudar a fala e a pronuncia

10:15h, às 12:00h: Planejamento de trabalho (metodologias e estratégias)

Quinta-feira

08:00h, às 10:00h: Planos de aula

10:15h, às 12:00h:Preparação das atividades

Sexta-feira:

08:00h, às 10:00h: Troca de ideias sobre os planos de aula e materiais.

Estratégia de ação 2:

Compreender quem é o aluno com Síndrome de Down, mirando aspectos ressaltantes acerca da aprendizagem em sala de aula, frente ao paradigma de inclusão educacional e relatar o histórico e conceitos da Síndrome de Down e pesquisar as principais características da Síndrome de Down e assim buscar conhecimento do que é condescendente para o incremento de abordagens facilitadoras no processo de aprendizagem do sujeito com Síndrome de Down.

Nesta etapa do projeto será realizado um bate papo em mesa redonda, com professores, direção e coordenação a fim de dialogar e mostrar a importancia de

elaborar um cronograma para trabalhar: Inclusão e aprendizagem escolar de crianças com Síndrome de Down.

As crianças com Síndrome de Down tem um processo de desenvolvimento mais lento comparando com as crianças normais, é com isso que os pais tem que estimular seus filhos com Síndrome de Down realizando atividades lúdicas, para prepara-los para uma aprendizagem com habilidades mais complexas. De acordo com Ministério da Saúde (1994), Cabe aos pais e a escola, num trabalho conjunto desenvolver um diagnóstico que mostre todos os tipos de problemas que envolvem a linguagem, somados aos demais que tem interferência neste caso, para então se propor e lógico, executar o que for necessário no sentido prático de conhecimento que poderá contribuir para ajudar o desenvolvimento da linguagem, como indica a publicação para pais e professores do Ministério da Saúde.

Muitas crianças com Síndrome de Down se dão bem com rotina, estrutura e a atividades focalizadas claramente. Podem precisar de maior preparação e podem levar mais tempo para se adaptar as mudanças na sala de aula e nas transições.

Para finalizar o projeto será realizado um encontro com a equipe pedagógica juntamente dos professores.

9. CRONOGRAMA

ATIVIDADE	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO
Propor um cronograma semanal de atividades com o objetivo de compreender quem é o aluno com Síndrome de Down, mirando aspectos ressaltantes acerca da aprendizagem em sala de aula, frente ao paradigma de inclusão educacional.	X	X	X	X
I. Relatar o histórico e conceitos da Síndrome de Down; II. Pesquisar as principais características da Síndrome de Down; III. Buscar conhecimento do que é condescendente	X			X



para o incremento de abordagens facilitadoras no processo de aprendizagem do sujeito com Síndrome de Down.

10. RECURSOS

ATIVIDADE	RECURSOS
Propor um cronograma semanal de atividades com o objetivo de compreender quem é o aluno com Síndrome de Down, mirando aspectos ressaltantes acerca da aprendizagem em sala de aula, frente ao paradigma de inclusão educacional.	Caderno para elaborar o cronograma, lapis e caneta, videos, livros e revistas.
I. Relatar o histórico e conceitos da Síndrome de Down; II. Pesquisar as principais características da Síndrome de Down; III. Buscar conhecimento do que é condescendente para o incremento de abordagens facilitadoras no processo de aprendizagem do sujeito com Síndrome de Down.	Mesa, caneta, apagador, lousa, cadeiras, público envolvido.

11 RESULTADOS ESPERADOS

Com o objetivo de compreender quem é o aluno com Síndrome de Down, mirando aspectos ressaltantes acerca da aprendizagem em sala de aula, frente ao paradigma de inclusão educacional. E assim relatado por meio de fontes confiáveis o histórico e conceitos da Síndrome de Down e pesquisado as principais características da

Síndrome de Down espera-se que por meio do cronograma semanal com atividades de leitura, videos e troca de informações, no tempo de quatro meses, desenvolver e construir com a equipe pedagógica juntamente dos professores, estratégias para

Incrementar abordagens facilitadoras no processo de aprendizagem do sujeito com Síndrome de Down.

Segundo Vygostsky (1989) a criança com deficiência deve ser educada da forma mais semelhante possível as crianças consideradas normais, pois esse fator ajuda tanto o físico quanto na compreensão e correção das dificuldades. Frente aos princípios apontados, entende-se integrado entre professor, família e fora do sistema escolar

Todas as crianças com Síndrome de Down se beneficiam em se misturar com colegas com desenvolvimento típico. Muitas vezes eles ficam felizes em agir como os colegas e geralmente os usam como modelos para o comportamento social apropriado e motivação para aprender (COSTA; BENTES, 2008).

É fato que a inclusão é a capacidade de entender e reconhecer o outro, onde se tem o privilégio de conviver e compartilhar experiências boas e ruins, é saber que todos nós somos diferentes, com isso nos tornamos pessoas especiais. Temos que levar em consideração que a escola é o melhor lugar para a criança com Síndrome de Down, onde ele vai se sentir-se parte da sociedade e capaz.

A integração envolve a questão psicossocial e se refere às relações dos alunos com deficiência com os outros alunos, que é importante para que ocorram interações. Pois, não podemos apenas incluir o aluno portador de deficiência na sala regular sem que ele interaja com os demais (CARVALHO, 2007). A Síndrome de Down emerge de um contexto histórico. A sociedade considerava as pessoas com Síndrome de Down diferentes do padrão de normalidade, as quais eram excluídas e tipificadas por termos, tais como: mongol e mongoloide.

A inclusão é uma das características marcantes dos movimentos sociais, busca-se evidenciar os traços identitários desse paradigma educativo que se refere ao respeito, dignidade, direito e esperança para o enfrentamento dos problemas dos educandos com Síndrome de Down.

As pesquisas indicam que os indivíduos com Síndrome de Down necessitam de necessidades específicas e monitorizações, considerando que pessoas que apresentam essa síndrome podem ser afetados por defeitos congênitos, falta de força muscular e atrasos no seu crescimento e desenvolvimento cognitivo.

É importante considerar a intervenção precoce para diminuir os efeitos negativos que a síndrome pode ter no desenvolvimento da criança, sendo iniciada desde o seu

nascimento. Por isso se faz necessário o uso de serviços específicos de profissionais especializados tais como: psicólogos clínicos e educacionais, a pediatria do desenvolvimento, a saúde mental, a fisioterapia, a terapia da fala e a terapia ocupacional, muitas especialidades que, orientadas por estes profissionais qualificados, podem ter um papel fundamental na detecção e tratamento de problemas resultantes da síndrome de Down.

Considerando que as crianças com síndrome de Down necessitam de atenção e apoio extra, os cuidados que deve se ter com elas não diferem muito daqueles tidos com outras crianças. Portanto, no seio da família, ela deve ter um papel tão ativo como os seus irmãos, e ser tratada da mesma forma, ou seja, com naturalidade. A família é considerada um alicerce para a evolução e a independência da criança com Down, para que ela enfrente o seu futuro.

Outro ponto significativo é o papel da educação na vida do Down, que pode ser tão relevante como a participação dos programas de intervenção precoce. Ficou comprovada em várias pesquisas que a experiência escolar ajuda uma criança com trissomia 21 a desenvolver a sua própria identidade e a fortalecer a sua autoestima e autoconfiança, além de contatar com a sociedade, para além dos limites do lar e estimular as relações sociais e o envolvimento da criança com o seu próprio meio.

Dessa maneira, é necessário planejar a organização do ambiente e das atividades escolares para promover interações cooperativas entre alunos com e sem necessidades especiais e, assim, favorecer a inclusão das mesmas.

Os estudos sobre a causa e as características da Síndrome de Down nos permitem compreendê-la em sua totalidade, dando base e sustentação para todas as discussões que envolvem essa deficiência, desde a aceitação do indivíduo por sua família até a possibilidade de participação efetiva destes na sociedade.

Acredita-se que tal participação social e real inclusão do deficiente só será possível, por meio da mediação da educação escolar entre o indivíduo e a sociedade.

Nesse sentido, faz-se necessária a mudança dos próprios princípios que norteiam o ensino regular, para que este considere a deficiência como expressão da diversidade humana. Quando se compreende essa diversidade e são aceitas as diferenças de forma natural, surge então, a escola inclusiva, cujo princípio fundamental é o de que todas as crianças devem aprender juntas, sempre que possível, independentemente de quaisquer dificuldades ou diferenças que elas possam ter.

As escolas inclusivas devem reconhecer e responder às necessidades diversas de seus alunos, acomodando ambos os estilos e ritmos de aprendizagem e assegurando uma educação de qualidade à todos através de um currículo apropriado, arranjos organizacionais, estratégias de ensino, uso de recurso e parceria com as comunidades.

Na verdade, deveria existir uma continuidade de serviços e apoio proporcional ao contínuo de necessidades especiais encontradas dentro da escola.

Em função disso, o currículo deve ser adaptado às necessidades das crianças. As escolas devem, portanto, prover oportunidades curriculares que sejam apropriadas a criança com habilidades e interesses diferentes. Nessa perspectiva, as crianças com necessidades especiais devem receber apoio instrucional adicional no contexto do currículo regular, não sendo apropriado a utilização de um currículo diferenciado. O princípio regulador deveria ser o de providenciar a mesma educação a todas as crianças, e também prover assistência adicional e apoio às crianças que assim o requeiram.

Espera-se resultar o acompanhamento do progresso da criança, tendo em vista que as formas de avaliação do ensino regular não correspondem às necessidades individuais e especiais de cada aluno, pois as mesmas são padronizadas e não valorizam a individualidade e a diversidade.

Essas e tantas outras sugestões de intervenção pedagógica no ensino para crianças com Síndrome de Down ou com qualquer outra deficiência temporária ou definitiva, se baseiam nas teorias de estudiosos que dedicaram sua vida ao entendimento das causas da deficiência e os possíveis tratamentos, contribuindo de forma significativa no processo histórico de estruturação de uma escola que hoje chamamos de inclusiva e que amanhã poderá deixar de ser denominada como tal. Acredita-se que a partir do momento em que a sociedade realmente compreender que a diversidade é próprio da humanidade, não será mais necessário classificar os seres humanos em “normais” e “deficientes”, pois nos consideraremos simplesmente como seres humanos, e sob este enfoque a escola verdadeiramente experimentará com intensidade o princípio de escola para todos. Haja vista que o conhecimento cada vez maior sobre esta síndrome e permite, saber que o desenvolvimento intelectual, motor e psíquico de seus portadores ocorre em um ritmo mais lento, porém eles têm um potencial que deve ser estimulado, não sendo justificável o preconceito contra os mesmos.

Espera-se que seja de entendimento que a pessoa com síndrome de Down é primeiramente uma criança, e como qualquer criança, deve receber atenção, carinho e dedicação necessários para a aquisição da aprendizagem, fazendo com que esta tenha um desenvolvimento intelectual como qualquer criança, dentro das limitações que apresentar.

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BISSOTO, M. L. **O desenvolvimento cognitivo e o processo de aprendizagem do portador de Síndrome de Down: revendo concepções e perspectivas educacionais.** 2005. Disponível em <<http://www.cienciasecognicao.org/>>. Acesso em: 01 de outubro de 2021.

CARVALHO, Rosita Edler. **Removendo barreiras para aprendizagem: educação inclusiva.** 6ª edição Porto Alegre: Mediação, 2007. 174 p.

CUNHA, M. e Vilarinho, L. (2007, abril). **Formação continuada de professores a distância: o desvelamento de focos de estudo expressos em produções acadêmicas.** Rev. Bras. Estudos Pedagógicos, 88 (218), 73-106.

DANIELSKI, W. **Síndrome de Down.** São Paulo: Ave Maria, 2000.

GIL, M.; ALQUÉRES, H. **Educação inclusiva: o que o professor tem a ver com isso?** São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2005. 165 p.

MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos. **A inclusão escolar do portador da síndrome de Down: o que pensam os educadores?** Natal, RN: EDUFRN, 2002.

MATTOS, E.A. de. **Contribuições do estudo e propostas para o processo de inclusão do aluno com necessidades educacionais especiais – deficiente mental na escola regular.** Taubaté: Cabral Ed. E Livraria Universitária, 2003. In: SILVA, E. da; ROSSI, M.A.G.L. (Org). Caminhos para a construção da prática docente. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é síndrome de Down?** Vol. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

PILETTI, N. **Psicologia Educacional.** 4 ed. São Paulo: Ed. Ática, 1996.

PUESCHEL, Siegfried. **Síndrome de Down, guia para pais e educadores 2.ED.** Campinas, SP: Papyrus, 1995. 105-114 p.

PUESCHEL, S. **Guia para pais e educadores.** 5. ed. São Paulo: Papyrus, 2000.

SILVA, Dessen. **Síndrome de Down: etiologia, caracterização e impacto na família.** Interação em Psicologia, ano 02, vol 6, jul./dez. 2002, p. 167-176. Disponível em: <<http://bases.bireme.br>>. Acesso em: 01 de outubro de 2021.

SCHWARTZAN, J. S. **Síndrome de Down.** São Paulo: Mackenzie, 2003.

TUNES, E. e PIANTINO, L.D. **Cade a Síndrome de Down que estava aqui? O gato comeu...: o programa de Lurdinha.** Campinas, Editora Autores Associados, 2001.

13. LINK PARA VISUALIZAÇÃO DA APRESENTAÇÃO FINAL

<https://d3ctxlq1ktw2nl.cloudfront.net/staging/2021-10-1/228138132-44100-2-d7c769a731b6b.m4a>

ANEXOS



Fonte: PUESCHEL, S. Guia para pais e educadores. 5. ed. São Paulo: Papirus, 2000.

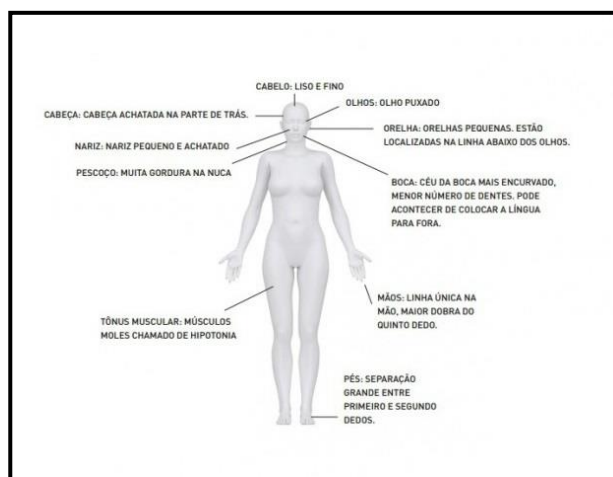
A anomalia genética conhecida por Síndrome de Down traz relatos desde as sociedades mais antigas, visto que, em momentos históricos como na Idade Média, crianças nascidas com a anomalia eram consideradas resultado malévolo da união da mulher com o demônio (SCHWARTZMAN, 2003). Relatos antigos da história mostram uma raça humana um tanto diferente, que na época foi descrita por muitos como: mongolismo. Silva (2002) relata que crianças com Síndrome de Down foram retratadas por pintores como: Andréa Mantegna (1431-1506) e Jacques Jordeans (1539-1678), a anomalia presente na humanidade era totalmente desconhecida, assim, registros mostram a deficiência como “idiotia do tipo mongoloide”, denominada por Edouard Seguin

entre 1846 e 1866. Bissoto (2005) ressalta que relevantes investigações foram realizadas na Inglaterra e nos Estados Unidos acerca do desenvolvimento cognitivo da pessoa com Síndrome de Down, dado que muitas concepções são estereotipadas e delimitam as possibilidades do indivíduo.



Fonte: PUESCHEL, S. Guia para pais e educadores. 5. ed. São Paulo: Papirus, 2000.

É importante relatar que criança Down, geralmente tem características em comuns e são parecidas umas com as outras. Como demonstrado na figura 01, os cabelos da criança com síndrome de Down são mais finos e lisos. A cabeça maior com a parte posterior levemente achatada. O rosto por conta dos ossos faciais ter menor desenvolvimento, apresenta-se achatado, o nariz é pequeno. Os olhos são parecidos com orientais (japoneses e chineses), as pálpebras são estreitas. As orelhas são pequenas e a borda superior na maioria é dobrada e apresenta os canais do ouvido também estreitos. A boca menor, podendo em algumas crianças Down a boca está sempre aberta e a língua ficar de fora. A troca de dentes de leite é tardia em relação a outras crianças. O pescoço da criança Down é mais largo. Leite (2012, p. 02) cita as características do abdômen, mãos e pés da criança Down:



Fonte: <http://www.movimentodown.org.br/sindrome-de-down/caracteristicas>

O abdômen costuma ser saliente e o tecido adiposo é abundante. Tórax com formato estranho, sendo que a criança pode apresentar um osso peitoral afundado (tórax afunilado) ou o osso peitoral pode estar projetado (peito de pomba). Na criança cujo coração é aumentado devido à doença cardíaca congênita, o peito pode parecer mais globoso do lado do coração. Em consequência das anomalias cardíacas e de uma baixa resistência às infecções, a longevidade destas crianças costuma ser reduzida. As mãos e os pés tendem a ser pequenos e grossos, dedos dos pés geralmente curtos e o quinto dedo muitas vezes levemente curvado para dentro, falta de uma falange no dedo mínimo. Prega única nas palmas (prega simiesca). Na maioria das crianças, há um espaço grande entre o dedão e o segundo dedo, com uma dobra entre eles na sola do pé, enfraquecimento geral dos ligamentos articulares.

Atividades de Intervenção para Crianças com Síndrome de Down



PsiquEasy

Fonte: PUESCHEL, S. Guia para pais e educadores. 5. ed. São Paulo: Papyrus, 2000.

A inclusão acontece onde são usadas intervenções para minimizar as dificuldades de aprendizagem, são elas: Dificuldades de audição e de visão: sugere-se colocar o aluno mais a frente; Falar diretamente ao aluno; Reforçar o discurso com expressões faciais, sinais ou gestos; Reforçar o discurso com material de apoio visual-figuras, fotos e objetos; quando outros alunos responderem, repetir suas respostas mais alto; Escrever com letras maiores; Fazer apresentações simples e claras (SILVA, 2002).

Sistema motor fino e grosso. Muitas crianças com Síndrome de Down têm flacidez muscular (hipotonia): Silva (2002) recomenda a necessidade de: Oferecer exercícios extras, orientação e encorajamento – todas as habilidades motoras melhoram com a prática; oferecer atividade para o fortalecimento do pulso e dedos, como por exemplo, alinhar, seguir tracinhos com o lápis, desenhar, separar, cortar, apertar, construir, etc.; e usar um grande leque de atividades a materiais multissensoriais

Atraso na aquisição da linguagem. a combinação de ter uma boca menor e músculos da boca e da língua mais fracos torna a formação das palavras fisicamente mais difícil, e quanto maior as frases maiores ficam os problemas de articulação: dar tempo para o processamento da linguagem e para responder; escutar atentamente – seu ouvido irá se acostumar; falar frente a frente e com os olhos nos olhos do aluno; usar linguagem simples e familiar em frases curtas e enxutas; evitar vocabulário ambíguo; reforçar a fala com expressões faciais, gestos e sinais; ensinar a ler e usar palavras impressas para ajudar a fala e a pronúncia (SILVA, 2002).

Muitas crianças com Síndrome de Down se dão bem com rotina, estrutura e a atividades focalizadas claramente. Podem precisar de maior preparação e podem levar mais tempo para se adaptar as mudanças na sala de aula e nas transições.



Fonte: PUESCHEL, S. Guia para pais e educadores. 5. ed. São Paulo: Papirus, 2000.



Fonte: PUESCHEL, S. Guia para pais e educadores. 5. ed. São Paulo: Papyrus, 2000.



Fonte: PUESCHEL, S. Guia para pais e educadores. 5. ed. São Paulo: Papyrus, 2000.



Fonte: PUESCHEL, S. Guia para pais e educadores. 5. ed. São Paulo: Papyrus, 2000.



Fonte: PUESCHEL, S. Guia para pais e educadores. 5. ed. São Paulo: Papyrus, 2000.



Fonte: PUESCHEL, S. Guia para pais e educadores. 5. ed. São Paulo: Papyrus, 2000.



Fonte: PUESCHEL, S. Guia para pais e educadores. 5. ed. São Paulo: Papyrus, 2000.