

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE TABATINGA
LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA**

MÁRIO MATHEUS RODRIGUES AREVALO

SÍNDROME DE DOWN E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ESCOLAR

TABATINGA - AM

2022

MÁRIO MATHEUS RODRIGUES AREVALO

SÍNDROME DE DOWN E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciatura Plena em Pedagogia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Orientadora: Profª Ma. Darcimar Souza Rodrigues

TABATINGA– AM

2022

MÁRIO MATHEUS RODRIGUES AREVALO

SÍNDROME DE DOWN E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC
apresentado como requisito parcial a obtenção
do grau de Licenciatura Plena em Pedagogia
pela Universidade do Estado do Amazonas –
UEA.

Aprovado em _____ de _____ de 2022

BANCA AVALIADORA

Orientadora Prof^a Ma. Darcimar Souza Rodrigues
Centro de Estudos Superiores de Tabatinga – UEA

Avaliadora 1 – Prof^a. Esp. Francirlene Gomes de Almeida
Rede Municipal de Ensino - SEMED

Avaliadora 2 – Prof^a Ma. Iatiçara Oliveira da Silva
Centro de Estudos Superiores de Tabatinga - UEA

TABATINGA – AM

2022

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso, tem como tema a Síndrome de Down e o Processo de Ensino-Aprendizagem Escolar, abordando diálogos voltados a aprendizagem educacional do aluno com Síndrome de Down. Esta pesquisa foi realizada na abordagem qualitativa através de pesquisa de campo, sendo utilizado como instrumento de coleta de dados o questionário. No desenvolvimento da pesquisa detectamos as dificuldades dos professores em trabalhar com as crianças com Síndrome de Down na sala de aula, ocasionado pela falta de recursos pedagógicos, falta de infraestrutura escolar adequada para o recebimento dos alunos e suas contribuições para a inserção do mesmo na educação, sendo a base de formação escolar do indivíduo.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Escola; Família; Inclusão.

RESUMEN

El presente trabajo de conclusión de curso tiene como tema el Síndrome de Down y el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje Escolar, abordando diálogos dirigidos al aprendizaje educativo del alumno con Síndrome de Down. Esta investigación se llevó a cabo en un enfoque cualitativo a través de una investigación de campo, utilizando el cuestionario como instrumento de recolección de datos. En el desarrollo de la investigación, detectamos las dificultades de los docentes para trabajar con niños con Síndrome de Down en el aula, provocados por falta de recursos pedagógicos, falta de infraestructura escolar adecuada para recibir a los estudiantes y sus aportes a su inserción en la educación, siendo la base de la escolaridad del individuo.

Palabras-clave: Síndrome de Down; Colegio; Familia; Inclusión.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de conclusão para a pessoa mais importante da minha vida, minha querida mãe Heliana Rodrigues, pelo apoio e amor incondicional em todos os momentos da minha jornada acadêmica e pessoal, também dedico a minha irmã Erika Rodrigues e a minha sobrinha Antonela Rodrigues, por ambas tenho um amor infinito.

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos em primeiro lugar a Deus por ter me sustentado e outorgado paciência e persistência, para ser possível realizar meus objetivos durante o percurso da graduação.

Agradecer novamente a minha família, minha mãe Heliana Rodrigues, minha irmã Erika Rodrigues e a minha sobrinha Antonela Rodrigues, pelo incentivo, dedicação e amor em todos os momentos.

Agradecer também a minha tia Helena Rodrigues e a minha avó Ercilia Rodrigues, pelo carinho e conforto.

Também agradecer as minhas amigas que me acompanharam desde começo do curso, a Marcicleia Lopez, pela insistência e paciência, e também a Rosimeire Pereira, pelo companheirismo no decorrer da faculdade.

Gratidão aos meus amigos do trabalho, pela estima.

E a professora Darcimar Souza Rodrigues, pela orientação, apoio e compreensão no decorrer da pesquisa.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO I - REFERENCIAL TEÓRICO	13
1.1 HISTORICIDADES DA SÍNDROME DE DOWN	13
1.2 A SÍNDROME DE DOWN E OS FATORES GENÉTICOS QUE OS CARACTERIZAM ..	16
1.3 FATORES CAUSADORES DA SÍNDROME DE DOWN	18
1.4 DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO NO CONTEXTO ESCOLAR DO ALUNO COM SÍNDROME DE DOWN	19
1.5 LEGISLAÇÃO DOS DIREITOS DE INCLUSÃO DA SÍNDROME DE DOWN	20
1.6 CONTEXTO ESCOLAR X FAMILIAR DAS PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN ..	23
1.7 MÉTODOS LÚDICOS PARA PROMOVER A APRENDIZAGEM DOS ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN	24
CAPÍTULO II – METODOLOGIA	27
2.1 LOCAL DA PESQUISA	28
2.2 SUJEITO DA INVESTIGAÇÃO	28
2.3 METODOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	29
2.4 PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS.....	29
2.5 PROCEDIMENTOS DA ANÁLISE DE DADOS	29
CAPÍTULO III - ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS.....	37

LISTA DE SIGLAS

SD: Síndrome de Down

ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente

LDB: Lei de Diretrizes e Bases da Educação

PNE: Plano Nacional de Educação

NEE: Necessidades Educativas Especiais

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como tema a Síndrome de Down e o Processo de Ensino-Aprendizagem Escolar, tendo como finalidade demonstrar como se pode ocorrer este desenvolvimento de aprendizagem, direcionados para a parte educativa, revelar de maneira notável os aspectos que representam os conhecimentos voltados a esta deficiência, e de como encaminha-se o processamento de ensinar desses indivíduos, através de métodos contribuintes para o seu ensino.

O tema em questão despertou o meu interesse no ano de 2021, quando realizei o estágio II no Centro Integrado de Educação Especial e Inclusiva Professora Esmeralda Aparício Negreiros – CIEEI, com duração de uma semana, mas que foi de suma importância para o meu primeiro contato com alunos com deficiência e que apresentavam dificuldades de aprendizagem; nesse contato tive a oportunidade de observar e aplicar uma atividade para dois alunos com a Síndrome de Down – SD, que manifestavam diferentes níveis de aprendizagem, o aluno A com idade de 17 anos, apresentava a SD; e o aluno B com a idade de 8 anos, apresentava também a SD e leve autismo.

Após esse contato, percebi que apesar das crianças possuírem determinadas dificuldades, elas também tinham habilidades específicas, sendo capazes de desempenhar as atividades propostas. Algumas tinham facilidades de resolvê-las, outros já eram mais demoradas, por esse fato, que me intrigou e, tomei a decisão de pesquisar como ocorre o processo de ensino-aprendizagem escolar da criança com SD.

O estudo da Síndrome de Down é relevante por permitir a todos conhecer a realidade desses alunos que estão inclusos no âmbito escolar, e nos concede também adquirir informações necessárias sobre cada característica específica dos alunos com necessidades especiais, no caso da Síndrome de Down, para no momento da atuação como docente, ter a possibilidade de aplicar atividades de acordo com seu desenvolvimento gradativo de conhecimento.

Além do mais, esta pesquisa será pertinente para compreensão das concepções voltadas para a Síndrome de Down, com isso, o leitor que entrar em contato com a pesquisa, poderá conhecer as particularidades e a formação de aprendizagem do aluno.

Diante disto, surgiu o seguinte questionamento:

Qual deveria ser o papel da escola, especificamente, do professor no processo de ensino aprendizagem do estudante com Síndrome de Down? Por que muitos alunos com Síndrome de Down não conseguem seguir o processo de desenvolvimento escolar?

- Será pelo fato de professores não terem formação específica na área da síndrome ou não forem capacitados para tal?
- Será pela falta de material pedagógico oferecido pela escola ou sistema de educação?
- Será pela falta de investimento no desenvolvimento da estrutura escolar para o atendimento de alunos com Síndrome de Down?
- Ou será pela falta de metodologias pedagógicas desenvolvida na sala de aula para o fortalecimento da aprendizagem do aluno com Síndrome de Down?
- Ou será pela falta de apoio e acompanhamento da família no processo de desenvolvimento escolar do aluno com Síndrome de Down?

Partindo desse pressuposto, o objetivo geral dessa pesquisa é investigar sobre a Síndrome de Down e os empecilhos de ensino encontrados na educação escolar, e se desdobra com os seguintes objetivos específicos: conhecer os fatores causadores e compreender as consequências da Síndrome de Down; reconhecer a importância do diagnóstico e acompanhamento da Síndrome de Down; pesquisar os métodos de ensino para o desenvolvimento de aprendizagem da Síndrome de Down; compreender os obstáculos que o docente enfrenta no processo de aprender da criança com Síndrome de Down; verificar como atividades práticas desempenhadas pelos professores podem influenciar no desenvolvimento do aluno com Síndrome de Down.

O trabalho está estruturada no seguinte maneira:

No primeiro capítulo apresenta alguns relatos dos elementos teóricos, as origens e definições da Síndrome de Down, descrevendo em etapas o surgimento dessa síndrome, demonstrando os fatores causadores, descritos como pode-se acontecer esta síndrome, citando os aspectos caracterizantes que as envolve, em que também explica-se o diagnóstico e as orientações de acompanhamento necessários, assim como, as leis que amparam as pessoas com a deficiência, descrevendo o contexto que envolve a escola e família, e por último, os métodos lúdicos que oportunizam promover a aprendizagem.

No segundo capítulo, a metodologia da pesquisa é qualitativa, e como instrumento da coleta de dados foi utilizado o questionário, assim como o público alvo da pesquisa e o local onde esta ocorreu.

No terceiro capítulo, está exposto a análise e discussão de dados do questionário que foram aplicados aos docentes, de acordo com a sua vivência em classe, apresentando suas dificuldades em sala de aula pela falta de recursos pedagógicos, em que é perceptível a necessidade de uma adequada infraestrutura escolar para o recebimento dos alunos, dessa

forma, ressaltar os métodos que são utilizados pelos docentes como uma forma de propor soluções para o desenvolvimento escolar da criança.

CAPÍTULO I – REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Historicidade da Síndrome de Down

As investigações acerca dos vestígios mais antigos da Síndrome de Down vêm das escavações de um crânio, do século VII, e no decorrer dessa pesquisa, o crânio, apresentou modificações estruturais que se consideram vistas em crianças com a Síndrome de Down. Vale destacar, que na cultura grega, especificamente a espartana, os indivíduos que apresentassem as deficiências não eram estimados pela sociedade. Tais atos eram justificados, de acordo com a filosofia grega, visto que acreditava-se que indivíduos deficientes eram considerados como não-humanos, chegando a ser comparado com um monstro, o que seria pertencente a outras espécies. Diante disso, Schwartzman (1999, p. 3-4) relata que “Na idade média, os portadores de deficiências foram considerados como produtos da união entre uma mulher e o Demônio”. De acordo com esse relato, Carvalho, Rocha e Silva (2006, p. 30) descrevem que:

A pessoa com deficiência era vista sob o aspecto místico. Ela poderia ser considerada como resultado da ação de forças demoníacas, como um castigo para o pagamento de pecados seus ou de seus antepassados para que se manifestassem as obras de Deus.

Os primeiros documentos científicos da Síndrome de Down tornam-se conhecidos por volta do século XIX, em que poderia ser comprovado em formas de pinturas, ou em livros, visualizando os indivíduos que possuem a deficiência, como; idiota tipo mongoloide. Segundo Werneck (1995, p. 58), a história oficial da Síndrome de Down no mundo começa no século XIX. Até então, os deficientes mentais eram vistos como um único grupo homogêneo. Assim, eram tratados e medicados idênticamente, sem levar em consideração as causas da deficiência, que são inúmeras e podem ocorrer durante a gestação, durante o parto e depois do nascimento. A medicina da época, entretanto, não possuía conhecimento de que uma redução de inteligência poderia apresentar um sinal comum entre dezenas de situações bastante variadas, decorrentes de uma série muito grande de alterações no sistema nervoso, particularmente no cérebro. Para discorrer melhor sobre o assunto, Schwartzman (1999) também menciona que:

A síndrome de Down (SD) tem registros antigos na história do homem, sendo os primeiros trabalhos científicos datados do século XIX. Contudo, a história da humanidade mostra crianças com SD sendo retratadas, principalmente, por pintores como, em 1838, Esquirol fez referência à síndrome em um dicionário médico. Outros registros são constatados na história, por exemplo, no livro de Chambers, datado de 1844, no qual a síndrome de Down é denominada “idiotia do tipo mongoloide”, e na

descrição feita por Edouard Seguin (entre 1846 e 1866) que se referia à síndrome como um subtipo de cretinismo classificado como “cretinismo furfuráceo”.

John Langdon Down, médico britânico, reconhecido pelo seu trabalho com crianças com deficiência mental, descreveu em 1866 que algumas crianças filhas de pais europeus tinham características físicas idênticas ao povo da Mongólia; a denominação dada por ele foi “*mangolian idiot*”, por acreditar que representava uma regressão por degeneração. Schwartzan (1999) relata que:

O reconhecimento da síndrome de Down como uma manifestação clínica só ocorreu com o trabalho de Langdon Down, em 1866, que foi influenciado pelos conceitos evolucionistas da época. Em seu trabalho, Langdon Down afirmava a existência de raças superiores a outras, sendo a deficiência mental característica das raças inferiores. Além disso, a tuberculose, presente nos genitores de crianças com SD daquela época, era considerada como um fator etiológico.

No ano de 1866, John Langdon realizou análises pertinentes contrapondo crenças desse período, apresentando argumentos referente a fisionomia idênticas entre determinados grupos da sociedade europeia e asiática. Esta observação feita por este médico, continua creditada atualmente. De acordo com Mustacchi (1990, p. 99), assim foi até 1866, quando o cientista inglês John Langdon Down fez uma observação interessante, contrariando as crenças da época. Ele questionou por que algumas crianças, mesmo filhas de pais europeus, eram tão parecidas entre si e tinham traços que lembravam a população da raça mongólica, principalmente pela inclinação das pálpebras, similares, à dos asiáticos. Ele foi o primeiro a reconhecer e registrar o fato de que estava diante de um grupo distinto de pessoas. Além disso, do que erroneamente considerava uma doença, fez uma descrição física e clínica tão completa que é válida até hoje. Ademais com a descrição que o pesquisador Langdon fez na época, Ibidem (1995, p. 62) destaca que:

O cabelo não é preto, como acontece com o povo mongol, mas sim de uma cor amarronzada, além de serem ralos e lisos. A face é achatada e larga. Os olhos são oblíquos e o nariz é pequeno. Estas crianças tem uma considerável capacidade de imitar.

Em 1896, foi descoberta uma técnica de tratamento utilizando o hormônio tireoidiano, em crianças que apresentavam as deficiências. Somente em 1932, que o oftalmologista holandês Waandenburg propôs que as circunstâncias da Síndrome de Down, devia-se ao fato de que fosse ocasionada por uma anomalia cromossômica. Em 1934, Adrian Bleyer alegou que essa anomalia poderia ser uma trissomia. É importante que as descobertas e análises dos

profissionais de determinadas áreas, poderia alcançar, e cada vez mais próxima, a descoberta da causa da Síndrome de Down.

Por volta de 1958, o médico francês Jerome Lejeune, conforme as descrições feitas pelo Dr. John Langdon Down, descobriu que as crianças que apresentavam uma síndrome consequente de uma alteração genética que teve surgimento ainda na concepção, exatamente na divisão meiótica. Acarretando com que as células recebam 1 cromossomo a mais ligados ao par do cromossomo 21. Dessa forma, separa-se em trissomia simples, todavia, o resultado consiste de forma similar nas características patológicas do indivíduo, instituindo variadas limitações, por exemplo, a deficiência de aprendizagem; essa modificação genética foi nomeada de Síndrome de Down, como tributo ao seu primeiro estudioso.

Ainda assim, foram necessárias mais de duas décadas para que isto acontecesse. Exclusivamente em 1959, o Dr. Jerome Lejeune e Patricia A. Jacobs e seus colaboradores da pesquisa descobriram, quase que sincronicamente, a presença de um cromossomo extra. A partir de 1965, que foi predominando a designação de síndrome de Down, apesar de o termo mongolismo ainda seja utilizado na linguagem cotidiana. Tal expressão deveria ser abolida do vocabulário da sociedade em geral, pois se trata de um aspecto ofensivo de tratar as pessoas com a deficiência.

Não obstante, vale ressaltar a importância que John possui, ao ser o primeiro a identificar e a registrar o acontecimento que estava perante a um determinado e distinto grupo de pessoas. Além do mais, do que equivocadamente era considerada uma doença, ele fez um detalhamento físico e clínico tão completa, que é válido até os dias hoje. Dessa forma, a relevância de John Down culminou nas várias pesquisas posteriores, para identificar as causas da síndrome. Cintra (2002, p. 28) cita que:

Alguns relatos vão além, embora sem respaldo científico, crianças e adultos com traços faciais típicos dessa anomalia já teriam sido retratados, há cerca de três mil anos, em desenhos e esculturas da civilização olmeca, que antecedeu os astecas no México. No entanto, podemos encontrar outras alterações genéticas, que causam a Síndrome de Down.

Em alguns países da Europa, o descobrimento de Langdon Down tardou a ser validado. No fim do século XIX, médicos de outros países europeus determinaram a ocorrência descrita por Down em alguns de seus pacientes, incorporando novas informações, como a grande incidência de problemas cardíacos, ademais da ligeira curvatura do dedo mínimo.

O significado de “deficiência” deriva-se do latim *deficientia*, que tem o sentido de imperfeição, carência, insuficiência. Partindo desta definição, dar a entender que a deficiência é um tanto perceptível, diverge do considerado habitual. De acordo com Amaral (1995, p. 112):

Jamais passa em “brancas nuvens” muito pelo contrário: ameaça, desorganiza mobiliza. Representa aquilo que foge ao esperado, simétrico, ao belo, ao eficiente, ao perfeito... e, assim, como quase tudo que se refere à diferença, provoca a hegemonia do emocional. No decorrer da história biológica e da evolução da humanidade, aconteceram inúmeras mutações de genes e modificações cromossômicas, como a Síndrome de Down.

Na Síndrome de Down tem a aparição de 3 cromossomos 21 costuma prevalecer na maioria destes sujeitos. Os indivíduos que constituem esta deficiência ou trissomia do cromossomo 21, possuem 47 cromossomos nas células, ao invés de 46, que são integradas nas pessoas que não apresentam limitações. Cunningham (1995, p. 102) comenta que:

Durante décadas, cientistas de várias nacionalidades tentaram encontrar as causas da Síndrome de Down. Culpava-se as infecções e a sífilis, mais especificamente, os casamentos consanguíneos, as tentativas de aborto, o Raio-X e as emoções fortes. Estudando os cromossomos dessas pessoas, percebeu que ao invés de terem 46 cromossomos por célula, agrupados em 23 pares, tinham 47, ou seja, um a mais. Alguns anos depois, dando continuidade as suas pesquisas, o cientista Lejeune (1958) identificou este cromossomo extra justamente no par 21, que em vez de dois, passava a ter três cromossomos. Por esta razão a SD é também denominada trissomia do par 21. O termo trissomia refere-se à presença de um cromossomo a mais no cariótipo de uma pessoa.

Cunningham argumenta, no decorrer de décadas, que cientistas de diversas procedências, persistiram no encontro dos fatores causadores da síndrome, acreditando que se originava das infecções e sífilis, especialmente das relações com certo grau de parentesco, e os grandes sentimentos de emoções. Com a evolução dos estudos temática, notaram que a síndrome se origina das disjunções de células dos cromossomos.

Através disto, verificou-se que a existência da Síndrome de Down, surgiu desde a Antiguidade, sendo edificados e definidos como doentes, pelo fato de não possuir vocábulos corretos para autodenominar-se os indivíduos com esta necessidade especial. Porém, na realidade sabemos que não podemos identificá-los desta forma, sendo bastante ofensivo e pejorativo, e apesar de suas limitações, são pessoas como todos nós e constituem o pensamento como qualquer ser humano.

1.2 A Síndrome de Down e os fatores genéticos que os caracterizam

A Síndrome de Down (SD) manifesta-se como sinais e sintomatologias que estão compostos nas características que delimitam no conjunto de manifestações clínicas do indivíduo. Neste caso, é a deficiência mental, é um dos elementos que surgem nos sintomas apresentados no mesmo. Além do mais, a SD é identificada como conjuntura genética, que costuma ser denotado nas sequencias de particularidades físicas e mentais. Desta forma, a SD é reconhecida frequentemente como anomalia dos cromossomos. Em concordância disto, Bottino (1991, p. 01) comenta que:

A denominação SD foi adotada pela primeira vez por John Langdon Down, em 1866. A desordem clínica foi reconhecida pela primeira vez por John Langdon Down, em 1866. Caracterizada por erro na distribuição dos cromossomos das células, a SD na maioria dos casos apresenta um cromossomo extra no par 21, provocando um desequilíbrio da função reguladora que os genes exercem sobre a síntese de proteína, bem como perda de harmonia no desenvolvimento e nas funções das células.

Na Síndrome de Down possui uma característica de aneuploidia, sendo uma alteração na numeração dos cromossomos de delimitada célula. No qual a trissomia, o excesso de material genético, que é responsável por transportar e determinar a aparência de suas particularidades físicas tais como:

- Estatura baixa;
- Olhos puxados e amendoados;
- Sobrancelhas unidas;
- Face achatada;
- Orelhas pequenas;
- Excesso de pele no pescoço; tendo o pescoço largo e grosso;
- Mãos gordas e pequenas; dedos curtos;
- Prega única na palma das mãos;
- Cabelos finos e lisos;
- Boca pequena;
- Céu da boca mais encurvado;
- Língua projetada para fora da boca.

Além dos caracterizantes citados acima, mencionamos que os indivíduos com síndrome de Down possuem a tendência de desenvolver certos problemas de saúde, por motivo de possuírem o cromossomo alterado, como por exemplo:

- Atraso no desenvolvimento da criança;
- Cardiopatia congênita (anormalidade que ocorre na estrutura ou na função do coração);
- Hipotonia (diminuição do tônus muscular);
- Problemas auditivos;
- Problemas de visão;
- Problemas de coluna;
- Distúrbios na glândula tireoide;
- Problemas neurológicos;
- Obesidade;
- Envelhecimento precoce;
- Maior risco de desenvolver leucemia.

1.3 Fatores causadores da Síndrome de Down

Dentre os atributos que definem a SD, pode-se perceber a existência de 3 tipos de Síndrome de Down que são: a trissomia 21 simples – em que as células constituem 47 cromossomos, a translocação, em que podem ser o par 21 extra, que se resulta de outro cromossomo, o mosaico, que é somente uma parte da célula é atingida pela modificação dos genes, tornando-a com 47 cromossomos e outras em 46. Segundo Voivodic (2007, p. 40) destaca que pode ser causado por três tipos principais de anomalias cromossômicas:

Trissomia simples: ocorre a não disjunção do cromossomo 21; percebe-se claramente a trissomia, ou seja, o 3º cromossomo extra ao par 21, causando a síndrome. Sua incidência é a mais comum, ocorrendo mais ou menos em 96% dos casos, sendo suas causas discutíveis, já que os pais têm cariótipo normal, e a trissomia se dá por acidente. Trissomia por translocação: o cromossomo adicional está sobreposto a um cromossomo de outro par, portanto não se trata de uma trissomia livre. A translocação se dá quando um cromossomo do par 21 e o outro, ao qual se agrupou, sofrem uma quebra na sua região centromérica. Há uma união entre dois braços mais longos e perda dos braços mais curtos. Não se notam diferenças clínicas entre crianças com trissomia simples ou por translocação, e ocorrem em 2% dos casos. Mosaicismo: presença de um percentual de células normais (46 cromossomos) e outro percentual com célula trissômicas (47 cromossomos). Ocorre em cerca de 2% dos casos. A causa desta “falha” é, até o momento desconhecida, mas sabe-se, no entanto, que é pequena a probabilidade de reincidência numa mesma família. A síndrome de Down por trissomia simples parece não ser hereditária, porém há um risco de aproximadamente 1% para a nova prole (VOIVODIC, 2007, p. 40).

A alteração das células geralmente é mais frequente na mãe, principalmente depois dos 35 anos, na verdade existe uma considerável relevância entre a síndrome com o período

de idade da genitora. Quando a mulher possui 20 anos, a probabilidade é de 1 para 1.600, no entanto com 35 anos é de 1 para 370. Segundo Robbins & Cotran (2010, p. 16):

A correlação com idade materna sugere que, muitos casos, a não disjunção meiótica do cromossomo 21 ocorre no óvulo. Estudos nos quais polimorfismos de DNA foram utilizados para rastrear a origem parental do cromossomo extra é da origem materna.

Perante está descrição acima, as mulheres próximas dos 40 anos têm a tendência de desenvolver essas mudanças nas células, ocasionando o surgimento da deficiência. E também os indivíduos com a deficiência que se encontram nesta idade mencionada estão propícios a evoluir doenças degenerativas no cérebro, por causa das neuropatológicas.

Entretanto, a SD pode suceder por muitas razões, os quais explicamos neste tópico, tais como, por meios hereditários, talvez pelo fato da mãe possuir a mesma deficiência, pela circunstância de uma família constituir filhos com essa anomalia, e pelos períodos acima de 35 anos de idade maternal, etc.

1.4 Diagnóstico e acompanhamento no contexto escolar do aluno com Síndrome de Down

Após o nascimento, a análise da Síndrome de Down, é confirmada pelo exame do cariótipo, que é o estudo dos cromossomos, da mesma forma auxilia também nos riscos, para não ser possível existir a recorrência futuras na família. Além do mais, o mesmo só é possível progredir a partir do momento que a mãe constitui a idade acima dos 40 anos. Com base no O Movimento Down (2013, p. 5) expõe que:

No Brasil, alguns laboratórios oferecem exame hematológico que faz análise cromossômica. Este tipo de teste ainda não é acessível, tendo um custo bem elevado. O procedimento de coleta é realizado e enviado para análise dos Estados Unidos, onde é feito o procedimento no material coletado retirado do feto, que circula no sangue da mãe (MOVIMENTO DOWN, 2003, p. 5).

Contudo, a afirmação do diagnóstico será possível apenas depois da produção de exames, que são a amniocentese, que examina o líquido amniótico, a biopsia do ouvido corial, que verifica fragmentos da placenta.

De acordo com os relatos do diagnóstico, é possível explicar que esta deficiência, não há possibilidade de cura, porém existe o acompanhamento para a pessoa ter a oportunidade de conceder uma melhor qualidade de vida. Conforme a literatura de Lomba & Lomba (2010, p. 124) aos tratamentos são:

- Acompanhamento multidisciplinar desde o nascimento até o fim da vida;
- Estimulação precoce para seu desenvolvimento;
- Escola especializada em atendimento e educação a criança especiais;
- Apoio incondicional da família.

É fundamental, que as crianças recebam tratamentos desde bebês, para deter complicações na saúde, como problema cardiovascular, auditivas, visuais, que podem aparecer no indivíduo. Também é essencial, assegurar assistência médica e avaliações para controlar a aparição da obesidade. Além do mais, existem equipes multidisciplinares, que possuem objetivos de incentivar a pessoa a constituir uma convivência e integrar-se de forma saudável perante a sociedade.

1.5 Legislação dos direitos de inclusão da Síndrome de Down

A necessidade de uma política de educação especial foi se delineando a partir dos anos 70, quando a dificuldade na educação de crianças com deficiência passou a ser discutida, evidenciando a necessidade de uma educação inclusiva fundamentada nos direitos humanos e baseada em uma ação política, cultural, social e pedagógica. Para repensar uma escola inclusiva e com superação, implica em uma mudança estrutural e cultural para que todos possam ser atendidos de acordo as suas necessidades. Em conformidade disto, Schwartzman (2003, p. 257) ressalta que:

A escola inclusiva educa todos os alunos na rede regular de ensino, proporciona programas educacionais apropriados às suas reais necessidades e capacidades e prevê apoio e assistência de que possam necessitar para o sucesso da integração. É o espaço ao quais todos pertencem, são aceitos, apoiados pelos colegas normais e pelos membros da comunidade escolar.

O ensino inclusivo aos indivíduos com especialidades constituiu-se exatamente no Brasil no ano de 1998, junto com a Constituição da República Federativa do Brasil, em conformidade dos direitos inseridos a todas as pessoas com deficiência. Logo em Brasil (1997, p. 17-18) expõe que:

O exercício da cidadania prevê o respeito, o conhecimento e valorização das diversidades existentes entre todos os alunos independente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras. Devem acolher crianças bem-dotadas; crianças que vivem nas ruas e que trabalham; crianças de população distantes ou nômade; crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de outras zonas desfavoráveis ou marginalizadas. Todas essas condições levantam uma série de

desafios para os sistemas escolares que objetivam uma intervenção e a participação responsável na vida social.

O conteúdo da Política de Educação Especial, atualmente, está fundamentado na Constituição Federal de 1988, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) nº 9.394/96, e no Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). A Educação Especial é considerada, pela constituição Brasileira, parte da educação básica (MEC). No Plano Nacional de Educação (PNE lei nº 10.172/01) tem como dever, ter em vista as metas, e os objetivos, prestados à educação. Esta forma de ver e conceber a Educação Especial são recentes. De acordo com Mazzota apud Voivodic (2004, p. 25):

- A partir da Constituição Federal de 1988, da Lei 7853/89, que dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiência, sua integridade social, assegurando o pleno exercício de seus direitos individualistas e sociais.
- Da conferência sobre Necessidades Educacionais Básicas de aprendizagem aprovada em Jontiem, na Tailândia (1990).
- Da Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais: Acesso e qualidade, realizada em Salamanca, Espanha, em 1994.
- Lei 10.172/01 que aprova o Plano Nacional de Educação, tem sido registrado intenções e determinações sobre a importância e a necessidade de uma escola inclusiva, que atenda a todos.

A LDB (1996) dispõe em seu artigo 58, voltado à educação especial, determina a criação de serviços de apoio específico na rede regular de ensino. Apenas quando não for possível a integração do aluno com Necessidades Educativas Especiais (NEE) na rede regular de ensino, estabelece a instituição da educação especial. (Brasil, 1996, p. 15) retrata que:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com necessidades especiais.

1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

3º A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem inícios na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil.

Art.59 Os sistemas de ensino asseguram aos educandos com necessidades especiais:

I – Currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organizações específicos, para atender às suas necessidades;

II - Terminalidade específicas para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III - Professores com especializações adequadas em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular, capacitados para integração desses educandos nas classes comuns;

IV – Educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidades de

inserção no trabalho competitivo, mediante e articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artísticas, intelectual ou psicomotora;

V – Acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.

Art. 60. Os órgãos normativos dos sistemas de ensino estabelecerão critérios de caracterização das instituições privadas sem fins lucrativos, especializados e com atuação exclusiva em educação especial, para fins de apoio técnico e financeiro pelo poder público.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90, artigo 55, é baseado juntamente nos parâmetros legais, no qual reforça que a principal obrigação dos pais ou responsáveis é a matrícula da criança na educação regular de ensino. O ECA, no artigo 53 explica que:

A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-lhes; I – igualdade e condições para o acesso e permanência na escola; II – direito de ser respeitada por seus educadores; III – direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores; IV – direito de organização e participação em entidades estudantis; V – Acesso à escola pública gratuita próxima de sua residência.

A Lei Federal nº 7853/89 dispõe sobre o apoio aos deficientes e sua integração social, definindo o preconceito como crime. Neste sentido, nenhuma instituição de ensino pode recusar o ingresso da criança na entidade escolar. Caso isso aconteça, os sujeitos podem buscar seus direitos, perante a lei que o ampara.

A União é responsável por servir suporte técnico e a parte dos recursos de financiamento as instituições públicas escolares dos estados, no qual se prevê que toda a criança com deficiência na rede regular de ensino, terá que receber uma assistência Especializada no período do contraturno do ensino regular. O decreto nº 6.253, de 13 de Novembro de 2007, destaca no Art. 1º, que:

A União prestará apoio técnico e financeiro aos sistemas públicos de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na forma deste Decreto, com a finalidade de ampliar a oferta do atendimento educacional especializado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados na rede pública de ensino regular. (BRASIL, 2008).

À vista disto, compreendemos que expor sobre os direitos das pessoas com necessidades especiais e um fator importante para todos, porque repassa as leis que os respaldam juridicamente, no qual são muitos são deixados de lado por sua limitação, então essas

legislações contribuem para exercerem seus direitos e serem comuns e igualitários perante a sociedade.

1.6 Contexto escolar x familiar das pessoas com Síndrome de Down

A inclusão dos indivíduos com Síndrome de Down tem se configurado como um processo complexo, pois o trabalho pedagógico a ser desempenhado exigirá do professor mais formação para conhecer as especificidades necessárias à organização do processo de ensino-aprendizagem que possibilite atender as necessidades educacionais de cada aluno, respeitando suas particularidades.

A presença da criança na escola regular, sem dúvida é um momento de extrema importância. A partir desta ocorrência, dá-se início da uma jornada de acontecimentos e oportunidades de convívio em um mundo totalmente novo e diferente.

A educação escolar dos alunos com SD, é primordial para sua integração social, tendo em primeiro lugar como objetivo a aprendizagem dos alunos, para que tenham a ciência de procurar as informações necessárias, para exercer sua liberdade como cidadão. Sendo um grande avanço para poderem conquistar e ao mesmo tempo aproveitar, visto que perante a sociedade, esses sujeitos não são competentes para serem independentes. Em conformidade com Voivodic (2004, p. 30-31), o primeiro passo para a inclusão social passa pela escola, onde está tem também a função de estabelecer padrões de convivência social e não somente a transmissão de conhecimentos acadêmicos.

O professor tem como papel fazer a interação do aluno com Síndrome de Down em sala de aula, utilizando métodos conforme a sua necessidade de aprendizagem, no qual poderá ter a oportunidade de aprender e formar novos saberes significativo. Para isso, cabe ao educador criar materiais lúdicos, jogos e brincadeiras, que despertem o interesse e facilite a aprendizagem.

É imprescindível que os alunos se sintam motivados, e que os mesmos tenham condições de buscar a informação, não apenas esperando recebê-las do professor, ou seja, a instituição de ensino terá que fazer projetos de trabalho de forma que se preparem para receber a criança Down (SASSAKI, 2003).

Contudo, existe ainda um preconceito muito grande por parte das pessoas em relação à aceitação das crianças com algum tipo de deficiência na escola, seja por falta de conhecimento ou preparação ao receberem crianças com Síndrome de Down, no âmbito educacional. Considerando a aprendizagem um processo complexo, é imprescindível que se entenda que

cada indivíduo tem o seu ritmo e que o indivíduo com a síndrome possui de forma natural uma desvantagem em relação às outras crianças, tornando assim o trabalho de aprendizagem um tanto quanto mais complexo.

A família possui um fundamento importante na educação da criança com Síndrome de Down, pois necessário que participem, observando como ocorre o seu desenvolvimento de ensino, incentivando os filhos de toda possibilidade viável, para a constituição de sua aprendizagem. De acordo com esse pensamento, Siegfried M. Pueschel (1995, p. 39) salienta que:

Cada família deve decidir, com o apoio da consultoria profissional, o que é melhor para seu filho. Crianças com Síndrome de Down diferem muito entre si quanto à sua comunicação, desenvolvimento motor, socialização e habilidades de vida diária. As necessidades da criança devem ser avaliadas para corresponder aos programas disponíveis.

É primordial que as famílias busquem conhecer detalhadamente sobre a inclusão das crianças com Síndrome de Down, pois elas necessitam estar ciente dos direitos que a amparam, onde também é essencial que o âmbito familiar ajude na estimulação de suas habilidades desde pequenos, em que poderá contribuir na sua independência para poder desenvolver-se e incluir-se com as outras crianças ao seu redor.

1.7 Métodos lúdicos para promover a aprendizagem dos alunos com Síndrome de Down

Os métodos lúdicos podem ser conceituados em ferramentas metodológicas que são aplicadas pelos docentes, para conduzirem no processo de aprendizagem do aluno nas escolas, ajudando-os a compreenderem os conteúdos de uma forma prazerosa e divertida. De acordo com Kishimoto (1994, p. 25):

O brinquedo é compreendido como um “objeto suporte da brincadeira”, ou seja, brinquedo aqui estará representado por objetos como piões, bonecas, carrinhos etc. Os brinquedos estruturados aqueles que já são adquiridos prontos, é o caso dos exemplos acima, piões, bonecas, carrinhos e tantos outros.

As didáticas lúdicas para o desenvolvimento da criança tendem ser indispensáveis, pois, vão muitos, mas além do que brincadeiras, neste ato de brincar são exercícios que proporcionam o gosto pelo aprender, promovendo laços cognitivos, sociais e afetivos. Com base nisto, Fernandez (1990, p. 165) que, “o saber se constrói fazendo próprio o conhecimento do outro, e a operação de fazer próprio o conhecimento do outro só pode fazer jogando. O lúdico faz parte

da atividade humana”. Seguindo este mesmo argumento Santi (1994, p. 6) ainda ressalta que “as ações vividas, que não podem ser explicadas com palavras, mas que são compreendidas pelo momento vivido, pela imaginação e pela interação é que constrói conhecimento”.

Conforme o pensamento dos autores, eles ressaltam que o brincar edifica o descobrimento de vários saberes, no qual os jogos são caminhos para constituir pensamentos, onde por meio das experiências vivenciadas a criança tem a capacidade de aperfeiçoar sua aquisição.

Toda atividade com ludicidade que o educador desenvolve, necessita ter um objetivo, proporcionando estimulações, para que as crianças realizem e assim consigam desenvolver suas capacidades, praticando-as através de motricidade, afetividade e interação social, no qual o educador possa atingir suas metas. Perante a afirmação de Ribeiro (2012, p. 1):

O lúdico como método pedagógico prioriza a liberdade de expressão e criação, por meio dessa ferramenta, a criança aprende de uma forma menos rígida, mais tranquila e prazerosa, possibilitando o alcance dos mais diversos níveis do desenvolvimento. Cabe assim, uma estimulação por parte do adulto/professor para a criação do ambiente que favoreça a propagação do desenvolvimento infantil, por intermédio da ludicidade. (RIBEIRO, 2012, p. 1).

Todo trabalho que tenha relatividade com os jogos, pode ser incluso em qualquer disciplina, pois os mesmos proporcionam o aperfeiçoamento das coordenações motoras, sócio afetivas, facilidade na assimilação, interação, desperta a imaginação, melhora a memorização, expressão corporal, estimula a criatividade, expende o raciocínio lógico e aperfeiçoa a autonomia. De acordo com Kishimoto (1996, p. 26):

O jogo é um instrumento pedagógico muito significativo. No contexto cultural e biológico, é uma atividade livre, alegre, que engloba uma significação. É de grande valor social, oferecendo inúmeras possibilidades educacionais, pois favorece o desenvolvimento corporal, estimula a vida psíquica e a inteligência, contribui para a adaptação ao grupo, preparando a criança para viver em sociedade, participando e questionando os pressupostos das relações sociais tais como estão postos.

Existem atividades propicias que contribuem com o aprender dos alunos com Síndrome de Down, veremos praticidades no parágrafo abaixo de assuntos que podemos desempenhar em classe.

Os bebês com esta limitação, gostam de brinquedos coloridos, que efetuam sons, por este fato esses objetos concretos que fazem movimentos, são vantajosos no momento de praticar a coordenação motora.

Para desenvolver o controle do corpo, pode-se realizar as danças, jogos que produzam agilidade, arremessos, alongamento, quebra cabeça e jogo da memória que exercita a mente, a meditação, jogar amarelinha, entre outras, fortificam a parte muscular e firmeza, ajuda a criança a ter o auto controle do corpo.

Para a linguagem podem ser contadas histórias em fantoches, em forma de teatro, dramatizações, por meio de músicas, imitações, no qual essas técnicas de ensino são benéficas para habituar o aluno com as palavras.

Na interação social, é essencial fazer rodas de conversas, trabalhos em duplas, recreações no parque, exposição, pintura coletiva, compartilhar entre si brinquedos. De acordo com Munhoz (2003, p. 108), pontua que “as pessoas com Síndrome de Down têm hoje, a possibilidade de contribuírem com seus talentos, e a inclusão escolar é uma possibilidade de convívio destas crianças em ambientes das instituições regulares de ensino, onde não permaneceram mais isoladas, mas sim interagindo com outras crianças em um mesmo grupo”.

O assunto sobre o uso dessas didáticas é uma sugestão primordial para os educadores que atuam com os alunos com Síndrome de Down, e para que utilizem em suas aulas, no qual se consideram ferramentas insubstituíveis para a constituição da aprendizagem.

CAPÍTULO II – METODOLOGIA

O trabalho foi produzido baseado na abordagem qualitativa, e de acordo com Creswell (2010), pode-se compreender que “na investigação qualitativa as estratégias escolhidas têm enormes influências sobre os procedimentos. O pesquisador pode estudar o(s) indivíduo(s), explorar processos, atividades, e eventos ou aprender sobre comportamento da cultura de indivíduos ou grupos. Perante o teórico desta citação, possui argumentos sobre metodologias que cooperam na busca de informações mediante as definições exploradas, direcionando-a ter um caminho nas suas investigações”. Seguindo essa mesma linha de pensamento, também vale destacar, que na abordagem qualitativa é escolhida pela veracidade de “que hoje em dia a pesquisa qualitativa ocupa um reconhecido lugar entre as várias possibilidades de se estudar os fenômenos que envolvem os seres humanos e suas intrincadas relações sociais, estabelecidas em diversos ambientes”. (GODOY, 1995, p. 21).

Contudo, utilizou-se também a pesquisa bibliográfica que se definiu em uma estratégia de armazenamento de informações com teóricos que a retratam em questão da temática, Síndrome de Down e o Processo de Ensino-Aprendizagem Escolar com funções e todos os conceitos que a abrangem, em que foram procuradas em pesquisas feitas em livros, sites, artigos, teses e outros documentos publicados que possibilitaram uma visão e compreensão do trabalho. Em relação à pesquisa bibliográfica, Lakatos e Marconi (2003, p. 183) ressaltam que “[...] a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras”.

Entretanto, para conseguir os objetivos da investigação e alcance de uma melhor compreensão, foi construído e aplicado um questionário para cinco professores, o que possibilitou informações pertinentes, referente à criança com SD no âmbito escolar, o cotidiano dos docentes em sala de aula, sua metodologia, as dificuldades enfrentadas para aplicá-la, conhecendo um pouco mais da realidade escolar. De acordo com Gil (1999, p. 128), o questionário pode ser determinado “como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc.”.

2.1 Local da pesquisa

A investigação aconteceu no Município de Tabatinga/AM, localizado no interior do Estado do Amazonas, Região Norte do país, com uma população de 71 317 habitantes (população judicial Processo nº 1000065-78-2021.4.01.3200 – 3ª VF/AM), porém de acordo com estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2021, Tabatinga tem 68 502 habitantes.

A pesquisa foi realizada no Centro Integrado de Educação Especial Inclusiva Professora Esmeralda Aparício Negreiros – CIEEI, situada na Rua Duarte Coelho, nº 125, no Bairro Nova Esperança. Este centro é especializado atendimento educacional têm como principal objetivo, formar um sujeito que se integre à escola, aos grupos sociais, ao trabalho e à comunidade.

Na estrutura interna da instituição do Centro Escolar possui no total de 12 salas de estudos, que são divididas entre 01 sala de dança, 01 sala de teatro, 02 salas de apoio pedagógico, 01 sala de estimulação pedagógica, 01 sala de artes, 01 sala de libras, 01 sala de braille, 01 sala de instrumentos musicais e canto, 01 sala de fonoaudiólogo, 01 sala de psicólogo, 01 sala de terapia; além das salas de estudo, tem-se 01 banheiro, 01 cozinha, 01 diretoria.

Seu horário de funcionamento sucede pelo turno matutino, de 07h00min as 11h00min, e vespertino, de 13h00min as 17h00min.

2.2 Sujeito da Investigação

Os participantes da investigação foram cinco professores, que atuam na instituição escolar pesquisada, e convivem como educadores de crianças com diversas deficiências, que inclui as crianças com Síndrome de Down.

Os cinco professores possuem ensino superior em licenciatura em pedagogia, porém somente a professora A, como será designada, possui pós-graduação em Educação Especial e Inclusiva. Pelo sigilo de informações pessoais dos profissionais da educação, os professores serão identificados como Professora B, Professor C, Professora D e Professora E, respectivamente.

Em relação ao seu tempo de atuação na área educativa, a professora A respondeu 10 anos; professora B respondeu 8 anos; o professor C respondeu 6 anos; a professora D respondeu 36 anos; e a professora E respondeu 10 anos.

2.3 Métodos e Instrumentos de Coleta de Dados

Em relação ao método utilizado para a coleta de dados, foi selecionado a pesquisa de campo. Conforme afirma Fonseca (2002, p. 6), que “a pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa (documental, participante)”.

Para esta pesquisa foi escolhido o questionário composto por 11 perguntas descritivas, além disso, foi utilizado pesquisas investigativas através de observação participante. De acordo com Neto (2004, p. 59), a observação participante “se realiza através do contato direto do pesquisador com o fenômeno observado para obter informações sobre a realidade dos atores sociais em seus próprios contextos”.

2.4 Procedimentos da Coleta de Dados

Para que a investigação acontecesse, os documentos foram encaminhados pela docente orientadora da pesquisa, como também, foi enviada uma carta de apresentação para a escola, um termo de consentimento direcionado aos professores que estavam envolvidos na pesquisa, além do questionário.

O questionário é constituído por 11 perguntas, no qual entreguei nos dias 05/04/2022 e 11/04/2022, as 13h00min, em que não foi necessário realizar entrevistas, apenas entregar o documento para os professores dispostos a responderem as questões do documento supracitado, no qual foi dada uma semana para serem respondidas, dessa forma, regressei no dia 11/04/2022, para recolher os questionários.

Vale ressaltar, que fui bem recebido pela gestora e pelos docentes, nas duas ocasiões em que me encontrava no Centro, em que se disponibilizaram a me ajudar na pesquisa, e que qualquer dúvida surgisse, eu poderia retornar a qualquer momento.

2.5 Procedimentos da Análise de Dados

Para conseguir alcançar os objetivos da investigação, os dados foram realizados de forma descritiva, buscando atingir uma melhor compreensão ampla dos conceitos explorados, com as narrativas respondidas pelos docentes, em que foi possível detectar informações pertinentes às crianças com SD no âmbito escolar, o cotidiano dos docentes em sala de aula,

sua metodologia, as dificuldades enfrentadas para aplicação de sua metodologia e a necessidade de uma infraestrutura adequada.

CAPÍTULO III - ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo ocorrerá a análise e apresentação dos resultados, em que a partir do questionário respondido pelos professores, possibilitara compreender a importância do desenvolvimento escolar da pessoa com Síndrome de Down; os métodos de ensino para o desenvolvimento de aprendizagem do aluno com Síndrome de Down; compreender os obstáculos que os docentes enfrentam no processo do aprender da criança com Síndrome de Down; verificar como atividades práticas desempenhadas pelos professores podem influenciar no desenvolvimento do aluno com Síndrome de Down.

Desta forma, foi aplicado o questionário aos 05 professores, em relação à primeira pergunta, foi questionado se tinham graduação, os cinco confirmaram afirmativo. Na segunda pergunta, foi perguntado qual a sua formação, os professores A, C e E responderam sua formação em Licenciatura em Pedagogia, e a professora B e D responderam Normal Superior, porém somente a professora A possui pós-graduação em Educação Especial e Inclusiva.

Com respeito à quarta pergunta, foi questionado há quanto tempo atuam ministrando aula, a professora A respondeu 10 anos; professora B respondeu 8 anos; o professor C respondeu 6 anos; a professora D respondeu 36 anos; e a professora E respondeu 10 anos. Na quinta pergunta, foi indagado se o docente já ministrou aula para algum aluno com Síndrome de Down e foi pedido para relatar sua experiência, conforme abaixo narrado:

Professora A: “Sim, aqui no CIEEI trabalho na sala de estimulação, então eu atendo vários tipos de deficiência, em especial os alunos com Síndrome de Down”.

Professora B: “Sim. O professor para trabalhar com criança que tem síndrome, tem que ter paciência, experiência na área para saber lidar com cada deficiência”.

Professor C: “Sim. Ministro música. A música tem contribuído para melhorar a fala do aluno, pois os mesmos tem dificuldade de falar palavras complexas”.

Professora D: “Sim. Trabalho há 6 anos no CIEEI. O aluno Down é bom de trabalhar”.

Professora E: “Sim. É uma experiência enriquecedora, pois eles são muito espertos, inteligentes e participativos, de acordo com suas limitações”.

As experiências relatadas pelos docentes destacam a forma como trabalham em sala de aula, em que pode ser observada a necessidade de se ter paciência perante as particularidades de cada discente, podendo trabalhar com músicas que favoreçam e estimulem a linguagem, onde todas essas práticas contribuíram para a formação contínua do professor.

Na sexta pergunta, foram questionados quais os obstáculos você como docente passou na aplicação das atividades em sala de aula para alunos com Síndrome de Down, foi relatado da seguinte forma:

Professora A: “Em minha opinião, os obstáculos que enfrentamos na aplicação de atividades está voltada na falta de materiais específicos para suprir a necessidade dos alunos com Síndrome de Down”.

Professora B: “O maior obstáculo é convencer cada criança a querer realizar as atividades desenvolvidas na sala de aula, os mesmos ainda apresentam resistência”.

Professor C: “Dificuldade de leitura. A maioria da criança Down tem dificuldade de ler e escrever”.

Professora D: “Às vezes, sentimos dificuldade quando não a conhecemos, porque não gostam de praticar as atividades, não falam e eles precisam confiar em você para poder realizar suas atividades”.

Professora E: “Assim como tem alunos participativos, existem outros que são muito tímidos, além do seu desenvolvimento ensino-aprendizagem ser lento, pois eles apresentam dificuldade na linguagem, dificultando assim a sua comunicação verbal”.

Na questão acima, foi relatado às dificuldades que os docentes enfrentam em classe, muitas das vezes desconhecem o que se passa no aluno, tendo certo impedimento ao tentar programar atividades pela falta de materiais didáticos; exercendo a leitura, no qual todos esses detalhes influenciam no processo de aprendizagem.

Na sétima pergunta, foi indagado que metodologias você realizou para reduzir os efeitos negativos de aprendizagem do aluno com Síndrome de Down, e foi respondido conforme abaixo:

Professora A: “Eu em particular, sempre estou pesquisando para melhor atender estes alunos. Minha metodologia vai muito do grau de cada aluno. Trabalho muito com recorte e colagem. Trabalho muito com o lúdico, com materiais concretos e que chame a atenção dos alunos com Síndrome de Down”.

Professora B: “O método mais importante é observar o aluno e ver em qual área ele se adapta melhor para poder desenvolver um bom trabalho, pois cada um apresenta habilidades diferentes um do outro”.

Professor C: “Uso aquecimento vocal, a qual contribui para uma fala mais clara”.

Professora D: “A conversa, o carinho, o respeito que precisamos praticar diariamente ao realizar as atividades em sala de aula”.

Professora E: “Desenvolver atividades utilizando o lúdico como jogos educativos e também trabalhar com a música, pois despertam neles os desejos e sentimentos durante a expressão que realizam com os demais”.

As metodologias usadas pelas educadoras são em forma lúdica, por meio de colagens, pinturas, brincadeiras que estimulem suas habilidades, canções que beneficiam a fala, interação com o estabelecimento da afetividade, desempenhando as rodas de conversas, no qual essas atividades desenvolvidas diminuem as ações de negatividades e melhora o progresso de aprender do aluno. Segundo Carvalho (1992, pg. 14), os jogos na vida criança são de fundamental importância, pois quando brinca, explora e manuseia tudo aquilo que esta em sua volta, através de esforços físicos e mentais e sem se sentir coagida pelo adulto, começar a ter sentimentos de liberdade.

Na oitava pergunta, foi importante ter conhecimento sobre quais práticas de ensino você usa para estabelecer a inclusão do aluno com Síndrome de Down, dessa forma, foi narrado conforme explicitado abaixo:

Professora A: “Pelo menos aqui na escola, estabelecemos todos os tipos de atividades que estão voltadas para todas as deficiências sejam capazes de participar cada um com suas habilidades. Sempre estou adaptando as atividades para que eles participem com entusiasmo e alegria”.

Professora B: “Eu gosto de trabalhar pinturas e colagem com eles, com a música, trabalho as letras que compunha cada melodia é uma forma de atrair atenção”.

Professor C: “Uso o canto e o teclado. Através do canto, muito são capazes de se expressar melhor cantando”.

Professora D: “Tratar todos os alunos como se fossem normais e trabalhar atividades adequadas para a idade”.

Professora E: “Colocando-o sempre em atividades adequadas ao seu nível de compreensão. Se ele entende o problema, será capaz de tomar iniciativas próprias. Além disso, o mesmo recebe o atendimento em estimulação e fonoaudiologia”.

Para o estabelecimento da inclusão dos seus estudantes, as docentes praticam a participação para desenvolver suas capacidades, músicas, para colorir desenhos, em que esses fatores estimulam a atenção e a linguagem em geral. Batista (2007, p. 28), salienta que “a inclusão exige que o educador amplie as competências que já possui: observa, investiga, planeja de acordo com o aluno que possui, avalia continuamente seu trabalho, redimensiona o seu planejamento”.

Sobre a nona questão, foi indagado se na escola existem materiais pedagógicos adaptados para atender as necessidades educacionais dos alunos com Síndrome de Down, em que foi respondido da seguinte maneira:

Professora A: “Não. Infelizmente nós professores temos que adaptar os materiais pedagógicos para atender as necessidades de nossos alunos e tentar ajuda-lo no ensino-aprendizagem do aluno”.

Professora B: “Não. Somente quando cada professor produz seu próprio material para desenvolver na sala de aula”.

Professor C: “Sim. Materiais pedagógicos em todas as oficinas”.

Professora D: “Não. Mas o professor deve pesquisar, construir e levar para desenvolver em sala de aula materiais que chamem a atenção do aluno e sejam adequados”.

Professora E: “Geralmente os materiais disponibilizados, são os professores de estimulação que confeccionam; por outro lado é preciso realizar atividades e projetos que envolvam artes visuais, música, dança, teatro, esporte e lazer”.

Como pode ser observado, há certo destaque na fala dos docentes, em relação à falta de materiais específicos para os alunos com necessidades especiais, porém os professores usam materiais confeccionados, trabalham no que podem para o aluno evoluir de acordo com suas possibilidades.

A décima pergunta, questiona se a escola dispõe de estrutura adequada para receber os alunos com Síndrome de Down, e foi respondido da seguinte maneira:

Professora A: “Não. Infelizmente ainda não temos uma escola que ofereça uma estrutura adequada para esses alunos”.

Professora B: “Em nossa cidade, ainda não encontramos nenhuma escola que esteja dentro do padrão para trabalhar com os mesmos”.

Professor C: “Cada oficina tem se esforçado para criar seus materiais, conduzindo o aluno Down para melhor aprender”.

Professora D: “Ainda não temos uma escola, mas onde funciona o Centro com apoio da Gestora, procuramos fazer o nosso melhor”.

Professora E: “Uma das nossas prioridades é a construção da nossa escola no período de 2022 a 2024. No entanto, estamos em uma escola que não oferece uma estrutura adequada, como não tem acessibilidade, não tem climatização e a falta de recursos didáticos é muito escassa”.

É evidente que a escola não está estruturada o suficiente para acolher esses alunos, contudo, de acordo com os questionamentos das professoras, existe a carência de uma visão das políticas públicas na parte da educação especial.

Agora vamos para a décima primeira e última questão, em que foi questionado como o docente observa a participação da família do aluno com Síndrome de Down em relação ao seguimento da aprendizagem, que foi respondido da seguinte forma:

Professora A: “Pelo que pude observar, a maioria da família não acompanham o seguimento do aluno, deixando sempre para a escola fazer a escolarização de ensino-aprendizagem desses alunos”.

Professora B: “Isso depende muito das famílias, tem família que gosta de participar, está sempre presente na escola, outras nem comparecem na Instituição”.

Professor C: “Muitos pais são plenamente presentes. Outros tristemente não comparecem na escola para saber o andamento do aprendizado de seus filhos”.

Professora D: “Dificilmente uma mãe aparece na escola, agradece e elogia no grupo os educadores ou só visita a escola quando é chamada”.

Professora E: “A participação da família é muito importante para o desenvolvimento ensino-aprendizagem. Porém, eles são pouco participativo, no entanto, uma das nossas metas de trabalho é trazer mais a participação da família e envolver os pais nas atividades escolares dos seus filhos”.

Com base nas descrições acima existem pais presentes, mas também tem aqueles que necessitam ter como indispensável o acompanhamento do seu filho na escola. A família não é o único canal pelo qual se pode tratar a questão da socialização, mas é, sem dúvida, um âmbito privilegiado, uma vez que tende a ser o primeiro grupo responsável pela tarefa socializadora. A família constitui uma das mediações entre o homem e a sociedade. Sob este prisma, a família não só interioriza aspectos ideológicos dominantes na sociedade, como projeta, ainda, em outros grupos os modelos de relação criados e recriados dentro do próprio grupo. (CARVALHO, 2006, p. 90).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta investigação buscou repassar concepções voltadas no propósito da Síndrome de Down, e busca demonstrar um pouco da sua realidade em relação ao seu processo de ensino-aprendizagem. Perante as análises dos resultados apresentados perceberam-se narrativas opostas, em questão disso, visualizou-se pouco recurso de material pedagógico, mas os docentes procuram meios de adaptação do material para que seja suprida essa falta, para poder desenvolver suas atividades de acordo com a necessidade do aluno com SD.

Em relação à metodologia do professor, é necessário estar pesquisando e buscar melhorias para o aprendizado do aluno com SD, priorizando as atividades lúdicas que contribuem de forma significativa no desenvolvimento da criança, de acordo com seu grau de conhecimento, assim como, a sua condição, que poderá despertar sua curiosidade, e ao mesmo tempo, trabalhará sua autonomia e independência, além da sala de aula.

O professor em sala de aula, ao utilizar atividades lúdicas deve conduzir os alunos a uma estimulação positiva, que é essencial para seu progresso físico e mental, o que oportunizará ao educando com SD, sendo importante para vencer seus medos e adversidades, tendo em conta a idade e capacidade da criança para realizar as atividades.

Contudo, ainda que a gestora, os professores e demais funcionários enfrentam dificuldades na estrutura física do Centro, estes buscam sempre oferecer o melhor para a evolução do conhecimento da criança com SD, mas torna-se fundamental uma infraestrutura adequada que possa atender de forma satisfatória os alunos com SD, acolhendo-os e suprimindo suas necessidades, assim, sendo possível que as metas de ensino sejam alcançadas de forma apropriada.

A inclusão de crianças com Síndrome de Down no âmbito escolar tem progredido de maneira propícia ao longo dos anos, pois se considerava estas crianças sem capacidade para se superar e não ter potencial o suficiente para aprender em um aspecto significativo, mas continua sendo um desafio para o sistema educacional, dessa forma, vale ressaltar a importância de continuar promovendo a inclusão social, através de profissionais capacitados e com um espaço adaptado, de acordo com a demanda. Contribuindo para que a o aluno com SD, possa aprender, participar e desenvolver suas potencialidades.

Para se efetivar a inclusão social, é necessária que a relação da família e escola se torne uma parceria positiva, em que a família seja aliada nesse processo de escolarização do aluno com SD, estando mais presente e participativa na escola e, ao mesmo tempo, a escola busque

meios estratégicos em que oportunize a aproximação e torne a relação mais harmoniosa o possível, visando em prol da evolução cognitiva e afetiva do aluno, dessa forma, seja possível alcançar os objetivos traçados.

Diante do exposto, torna-se relevante compreender o universo escolar da criança com Síndrome de Down, colocando em destaque as dificuldades que os docentes enfrentam para poderem oportunizar uma educação de qualidade e significativa para seus alunos, assim como, uma infraestrutura apropriada para atender suas necessidades. Com este trabalho, pretendemos que os resultados encontrados neste estudo, possam despertar o interesse de quem estiver contato com o material, e aprofundar-se mais no tema, colocando em prática essas metodologias citadas no trabalho, em que a criança com SD pode progredir e adquirir conhecimento essencial para sua formação cognitiva e social, e assim também, podendo detectar outras problemáticas e buscando soluções para saná-las.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Lígia Assunção. **Conhecendo a deficiência em companhia de Hércules**. São Paulo: Bobe editora, 1995.

BATISTA, C.A. M.; MANTOAN, M. T. E. **Educação Inclusiva: atendimento educacional especializado em deficiência mental**. In: _____ (coord.) Formação continuada a distância de professores para o atendimento educacional especializado: deficiência mental. Brasília, MEC/SEESP, 2007.

BOTTINO, P.J. **Burns GW. Genética**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1991.

BRASIL, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, centro gráfico, 1988.

BRASIL. LDB. Lei de Diretrizes e Bases de Educação. Conselho Nacional. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB 2/2001**. Diário da União, Brasília: Editora UnB, 2010, p.55-72.

_____. Lei Nº 7.853. Secretaria de Educação Especial: Ministério da Educação. 1989.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil: (Lei nº 8.069/90). Brasília, 1990.

_____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Diário Oficial da União de 23 de dezembro de 1996.

_____. Diretrizes Nacionais para a educação especial na educação básica. Brasília: MEC/SEEP, 2001.

_____. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555/07, prorrogada pela Portaria nº 948/07. Brasília: MEC/SEESP, 2007.

CARVALHO, A.M.C. et al. (Org.). **Brincadeira e cultura: viajando pelo Brasil que brinca**. Vol. 1 e 2. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

CARVALHO, M. E. P. **Relações entre família e escola e suas implicações de gênero**. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, n. 110, p. 143-155, jul. 2000.

CRESWELL, John. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed. 2010.

CUNNINGHAM, C.C. **Desarrollo psicológico en los niños con Síndrome de Down**. In: PEREIRA, J. Síndrome de Down: aspectos específicos. Barcelona: Masson, 1995.

CARVALHO, A. R.; ROCHA, J. V.; SILVA, V. L. R. R. **Pessoa com deficiência na história: modelos de tratamentos e compreensão**. In: Programas Institucionais das ações relativas às pessoas com necessidades especiais (org.). **Pessoa com deficiência: aspectos teóricos e práticos** – cascavel: Edunioeste, 2006, p. 15-56.

Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/sindrome-de-down/>. Acesso em 25 mar 2022.

Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/doencas/sindrome-de-down.htm>. Acesso em: 06 abr 2022.

Disponível em: <https://todospelaeducacao.org.br/noticias/conhecendo-o-historico-da-legislacao-sobre-educacao-inclusiva/>. Acesso em 14 abr 2022.

Disponível em: <https://www.omo.com.br/se-sujar-faz-bem/dicas-para-pais/atividades-ludicas-para-criancas-com-sindrome-de-down.html#:~:text=Dan%C3%A7ar%2C%20brincar%20de%20esconde%20Desconde,mais%20controle%20do%20seu%20corpo>. Acesso em: 18 abr 2022.

Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Tabatinga_\(Amazonas\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Tabatinga_(Amazonas)). Acesso em: 01 mai 2022.

FERNANDEZ, Alicia. **A inteligência aprisionada: abordada psicopedagogia. Clínica da criança e sua família**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GODOY, Arilda S. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades**. In Revista de Administração de Empresas, v. 35 n. 2 Mar/Abril 1995^a, p. 57-63. Pesquisa qualitativa- tipos fundamentais, In Revista de Administração de Empresas, v. 35 n.3 Mai/Jun 1995^b, p. 20-29.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **O jogo e a educação infantil**. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1994.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

LAKATOS E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo, SP: Atlas, 2003.

LOMBA, Marcos; LOMBA, André. **SAÚDE TOTAL. CLINICA MÉDICA: Diagnóstico, Tratamento e Prevenção**. VOLUME 2. Olinda: Edição dos automotores, 2010.

MAZZOTTA, M. J. S. **A inclusão e integração ou chaves da vida humana**. In: III Congresso Ibero-Americano de Educação Especial. Foz do Iguaçu, 04-07/11/1998.

MOVIMENTO DOWN. **Diagnóstico da Síndrome de Down durante a gravidez**. 2013. Recuperado de <http://www.Movimentodown.org.br/2013/06/diagnostico-da-sindrome-de-down-durante-a-gravidez>. Em: 19/05/2017.

MUNHOZ, Maria Alcione. **A contribuição da família para as possibilidades de inclusão das crianças com síndrome de Down**. Porto Alegre: UFRGS, 2003. Dissertação (Tese), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.

MUSTACCHI, Zan; ROZONE, G. **Síndrome de Down: Aspectos Clínicos e Odontológicos**. Gisele Rozone. São Paulo: CID, 1990.

NETO, Otávio Cruz. **O trabalho de campo como descoberta e criação**. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). Pesquisa Social. 23. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

PUESCHEL, Siegfried M. **Síndrome de Down: Guia para pais e educadores**. 2ª Edição. Campinas, SP. Editora Papyrus, 1995. Série Educação Especial.

RIBEIRO, Suely de Souza. **A importância do lúdico no processo de ensino-aprendizagem no desenvolvimento da infância**. 2013. Disponível em: <http://psicologado.com/atuação/psicologia-escolar/a-importancia-do-ludico-no-processo-ensino-aprendizagem-no-desenvolvimento-da-infancia>. Acesso em 29 abr. 2022.

ROBBINS, Stanley L.; COTRAN, Rami S. **Patologia – Bases Patológicas das Doenças**. 8ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Elsevier. 2010.

SASSAKI, R.K. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 2003.

SCHWARTZMAN, José S. **Síndrome de Down**. São Paulo: Mackenzie, 1999.

SCHWARTZMAN, José Salomão et al. **Síndrome de Down**. Ed. São Paulo: Memiom: Mackenzie, 2003.

VOIVODIC, Maria Antonieta M. A. **Inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down**. 4.ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

VOIVODIC, M. A. M. A. **Inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down**. 4.ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

WERNECK, Claudia. **Muito prazer, eu existo**. 4ª edição, Rio de Janeiro, 1995.