

Inês Alexandra Monteiro Reis

O Papel dos Professores na Inclusão dos Alunos com Síndrome de Down

Departamento De Ciências da Educação e Património



UNIVERSIDADE
PORTUGALENSE

Dezembro, 2011

Inês Alexandra Monteiro Reis

Departamento De Ciências da Educação e Património

O Papel dos Professores na Inclusão dos Alunos com Síndrome de Down

Dissertação de Mestrado em Educação Especial

Trabalho realizado sob a orientação do Professor Doutor
António Vieira



UNIVERSIDADE
PORTUGALENSE

Dezembro, 2011

Índice Geral

Introdução	1
1ª Parte – Enquadramento Teórico	5
Capítulo 1	6
Introdução	6
1.Síndrome de Down	6
1.1.História.....	6
1.2.Definição do Conceito.....	8
1.3.Causas da Síndrome de Down	10
1.4.Características das Crianças com Síndrome de Down.....	12
Capítulo 2	19
Introdução	19
1.Intervenção Precoce.....	19
2.A Intervenção Familiar.....	21
2.1. A Família no Desenvolvimento.....	21
3. Famílias com Crianças Portadoras de Síndrome de Down	24
4. O Papel (fundamental) dos Irmãos	26
5. Intervenção Educativa	27

6. O Papel dos Professores do Ensino Regular e do	
Ensino Especial	31
Capítulo 3	37
Introdução	37
1.Perspectiva Histórica da Educação Especial.....	37
1.1.Separação.....	38
1.2.Protecção.....	38
1.3.Emancipação	39
1.4.Da Normalização às Políticas de Intervenção.....	40
2.Um Novo Desafio: a Inclusão	42
2.1.Documentos da ONU.....	44
3.Perspectivas para a Inclusão.....	52
2ª Parte – Estudo Empírico	55
Capítulo 4.....	56
Introdução.....	56
1.Hipóteses.....	58
2.Metodologia	59
3.Amostra	62
4.Análise de Dados.....	63
4.1.Dados do Professor	64
4.2.Dados Literários/Profissionais.....	65

4.3. Caracterização e Análise da Informação Recolhida	66
4.4. Análise Final	78
Conclusão	81
Bibliografia.....	85
Anexos	91

Índice de Gráficos

Gráfico 1 – Análise percentual dos anos de experiência com crianças com Síndrome de Down	66
Gráfico 2 – Análise percentual dos professores que trabalham com crianças com Síndrome de Down na turma do regular.	67
Gráfico 3 – Análise percentual do grau de dificuldade em dar respostas às necessidades das crianças com Síndrome de Down.	68
Gráfico 4 – Análise percentual de alunos com Síndrome de Down que exigem alterações.	69
Gráfico 5 – Análise percentual sobre a opinião que os professores têm se a inclusão compromete a qualidade de ensino.	70
Gráfico 6 – Análise percentual sobre as novas situações de aprendizagem que os alunos com Síndrome de Down podem proporcionar.	71
Gráfico 7 - Análise percentual da cooperação do professor do ensino especial com o professor do ensino regular.	72
Gráfico 8 – Análise percentual sobre a cooperação dos pais com o trabalho desenvolvido na escola.	73

Gráfico 9 – Análise percentual da opinião sobre a inclusão de crianças com Síndrome de Down nas classes regulares. **74**

Gráfico 10 – Análise percentual sobre as condições que as escolas tem ou não para receberem crianças portadoras de Síndrome de Down. **75**

Gráfico 11 – Análise percentual das alterações importantes para uma melhor inclusão. **76**

Gráfico 12 – Análise percentual sobre a opinião dos professores relativa às condições das escolas para receber crianças com Síndrome de Down..... **77**

Agradecimentos

Este espaço é dedicado a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a realização desta dissertação. Assim, agradeço:

Ao Doutor António Vieira, orientador deste trabalho, pelo apoio, compreensão, disponibilidade e também pela amizade que sempre evidenciou.

Á minha tia Maria do Céu pela sua disponibilidade e contributo que permitiu a realização efectiva deste trabalho.

A toda a minha família pelos cuidados e carinhos demonstrados ao longo desta caminhada.

E por fim, a todos os que se disponibilizaram para a concretização deste trabalho.

"Inclusão é o privilégio de conviver com as
diferenças" (Mantovan)

Resumo

Advogando-se que todos devem aprender juntos, no âmbito da Escola para Todos, tem-se vindo a promover a inclusão dos alunos com necessidades educativas especiais (NEE), nas escolas regulares.

Foi nossa intenção, com este estudo, tentar compreender qual o papel dos professores na inclusão de alunos com Síndrome de Down, nas escolas do ensino regular.

Muitos trabalhos de investigação têm demonstrado que este tipo de alunos têm tido muitos ganhos com a inclusão, nomeadamente a nível do seu desenvolvimento pessoal e social. A pesquisa permitiu-nos fazer uma revisão de literatura, onde são abordados assuntos sobre Síndrome de Down, para além da temática sobre a inclusão em geral e o papel dos professores, nesse contexto inclusivo.

A segunda parte deste trabalho refere-se ao estudo empírico, onde a metodologia utilizada privilegiou a aplicação de um questionário e a amostra conta com cinquenta professores do ensino regular, de dois concelhos distintos. A análise dos dados evidencia que os professores percebem a inclusão como um aspecto positivo. Porém, referiram algumas preocupações que devem ser, urgentemente, combatidas para otimizar o sucesso destes alunos. Assim, salientaram diversas preocupações: a falta de formação dos professores, a inexistência de recursos materiais e humanos, o elevado número de alunos por turma, como factores que dificultam a inclusão.

Palavras – chave: Síndrome de Down; Inclusão; Adaptações Curriculares; Intervenção Precoce.

Abstract

Advocating that all must learn together, relating the issue School for everyone, a promotion to include special needs' students(ENS) in regular schools has been occurring.

With this study our aim was try to understand the roll of the teachers in the inclusion of Down syndrome children's in regular schools.

Several research works have shown that this type of pupils had achieved a great deal with inclusion, namely relating to a social and personal development level. The research allowed us to review literature were Down syndrome issues are approached, in addition to the theme relating general inclusion and teachers' role in that inclusive context.

The second part of this work refers to the empirical study were the used methodology gave preference to a questioner appliance and with a sample that counts with fifty teachers of regular teaching of two distinctive counties. Data analyses shows that teachers perceive the inclusion as a positive aspect. Nevertheless they refer some worries that must be urgently fought in order that pupils' success can be optimized. Thus they underline several worries: lack of teachers training, the inexistence of human and material resources, a large number of pupils per class, as factors that make inclusion difficult.

Key words: Down syndrome, inclusion, curricular adaptations, precocious intervention

Résumé

En préconisant que tous doivent apprendre ensemble, au sein de l'École pour Tous, on a fait la promotion de l'inclusion des élèves à besoins éducatifs spéciaux (BES) dans les établissements scolaires ordinaires.

Avec cette étude, il a été notre intention d'essayer de comprendre le rôle des professeurs dans l'inclusion des élèves avec le Syndrome de Down dans les écoles ordinaires.

De nombreuses recherches ont prouvé que ces étudiants ont eu beaucoup d'avantages avec l'inclusion, notamment en termes de leur développement personnel et social. La recherche nous a permis de faire une revue de la littérature sur les questions du Syndrome de Down, au-delà de la thématique sur l'inclusion en général et du rôle des enseignants dans un contexte inclusif.

La deuxième partie de ce travail fait référence à l'étude empirique où la méthodologie utilisée a favorisé l'application d'un questionnaire. L'échantillon compte avec cinquante professeurs de l'enseignement régulier de deux comtés différents. L'analyse des résultats nous indique que les professeurs perçoivent l'inclusion comme un aspect positif. Cependant, ils ont mentionné certaines préoccupations qui doivent être traités d'urgence afin d'optimiser le succès de ces élèves. Ainsi, ils ont souligné, comme des facteurs qui entravent l'inclusion, plusieurs préoccupations: le manque de formation des professeurs, l'inexistence de ressources matérielles et humaines et le nombre élevé d'élèves par classe.

Mots – clés: Syndrome de Down; Inclusion; Adaptations curriculaires; Intervention précoce

Introdução

Ao longo dos tempos tem-se assistido a uma mudança nos comportamentos perante indivíduos com Síndrome de Down, verificando-se um progressivo interesse por parte dos investigadores sobre as suas características e possibilidades a nível escolar e social.

Tem sido uma preocupação constante dos professores, pais e comunidade em geral em integrar/incluir crianças/alunos com Síndrome de Down de forma a torná-los sujeitos activos e dinâmicos tanto no desempenho das actividades curriculares bem como na sociedade.

São vários os factores responsáveis pelo aparecimento da deficiência mental, sendo um deles de origem genética, onde se enquadra a Síndrome de Down. “Síndrome de Down assim como outras condições hereditárias ou congénitas são responsáveis por muitos casos de deficiência mental” (Nielsen, 1999: 49).

Síndrome de Down foi descoberta no século XIX por John Down. Como já referimos é uma doença genética causada por uma anomalia cromossómica, nomeadamente no par 21.

Os portadores de Síndrome de Down revelam grandes atrasos de desenvolvimento tanto nas funções motoras como nas mentais. Para além dos traços físicos característicos desta deficiência há também aspectos que comprometem a aprendizagem, como os problemas na fala e dificuldades na linguagem, défice auditivo, problemas de articulação na fala, dificuldades em discriminar os sons, dificuldades de concentração, atraso na motricidade fina e grossa, ou seja, revelam um desenvolvimento mais lento em todas as funções.

Durante muito tempo estes indivíduos foram postos à parte na sociedade. Mas, ao longo dos séculos foi-se assistindo a uma evolução tanto na forma como eram vistos como no atendimento.

Pois, a educação surge como um direito fundamental à própria existência e o princípio da igualdade implica que as necessidades de cada indivíduo tenham igual importância devendo por isso haver tratamento de igualdade de modo a que todos os recursos sejam aplicados de maneira a garantir a todos iguais oportunidades de participação.

As tendências políticas e sociais dos últimos tempos remetem para a integração, participação, baseando-se no princípio de que todos devem aprender juntos, que é necessário garantir a qualidade do ensino, uma escola aberta, flexível e sobretudo compreensiva, porque:

“A educação para todos é um imperativo social, económico, cultural e ético. Está em questão o próprio modo como cada homem olha o outro homem, como cada pessoa olha a outra pessoa, o lugar que lhe dá e o espaço que lhe abre” (Azevedo, J. 1993: 8).

Nas últimas décadas foram realizados importantes progressos ao nível do reconhecimento do direito das pessoas portadoras de deficiência. Entre 1983 e 1992 a ONU promoveu um programa que permitiu a adopção de “regras uniformes sobre igualdade de oportunidades para portadores de deficiência” cujo objectivo era o de proteger os direitos humanos dos deficientes a nível mundial. Mas, sobretudo a partir de 1994 a UNESCO aprovou no quadro da Conferência de Salamanca, O Quadro de Acção sobre Necessidades Educativas Especiais, de forma a perspectivar a educação das crianças portadoras de um qualquer défice, desde mental ao sensorial. Estes espaços tendem passar um conceito de inclusão, apelando-se a um contexto educacional adaptado a todos os alunos. Assim, a partir da Declaração de Salamanca partiu-se do pressuposto que “todos os alunos devem aprender juntos sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentam” (Declaração de Salamanca, 1994). Isto permite que todos os alunos devem ser implicados num desenvolvimento curricular em que o professor “deve esperar um nível de trabalho proporcional à capacidade do aluno” (Nielsen, 1999: 24).

Se o papel/attitudes dos professores são fundamentais no processo de inclusão e se esta pode ser melhorada pelas condições das escolas, é preciso actuar no sentido de as adequar para que sejam, de facto, “escolas para todos” e que “incluam todas as pessoas, que aceitem as diferenças, que apoiem a aprendizagem e que respondam às necessidades individuais” (Mayor, 1994).

Para que isso aconteça é preciso criar escolas com maior eficácia educativa.

“As escolas têm que organizar-se de forma a poderem adequar-se às diferentes necessidades educativas dos seus alunos, procedendo a adaptações curriculares e de funcionamento, mobilizando recursos materiais e humanos, e tomando iniciativas diversas no âmbito da formação de professores” (cadernos de apoio ao D. L. 319/91: 11).

Hoje em dia o papel dos professores é mais complexo porque vivemos num tempo de mudança em que tudo ocorre e transforma-se rapidamente. Para isso o professor deve conhecer e perceber quais são os factores que estão envolvidos no processo de mudança para que possa usar estratégias que ajudem a contrariar a tendência natural para a “rejeição à mudança”.

Assim, questionamo-nos, será que o professor está preparado para receber crianças com Trissomia 21 na sala de aula? Ou qual o papel do professor na inclusão de crianças com Trissomia 21 nas salas do ensino regular?

Desta forma, procurámos fazer uma pesquisa teórica sobre o assunto e seguidamente disponibilizámos um questionário de carácter semi – aberto a alguns professores para procurar perceber como este se sentem perante a inclusão de crianças com Trissomia 21 na sala de aula.

Neste sentido, este trabalho foi organizado da seguinte forma:

Iniciou-se com a introdução, seguindo-se dois capítulos que constituem a primeira parte. Assim, no primeiro capítulo tratamos do tema da Síndrome de Down e as suas implicações pedagógicas. Fizemos uma abordagem

estruturada que começa por fazer uma referência à história do Síndrome de Down, como a sua definição e sua causa, bem como as características desse tipo de crianças.

Apontamos, ainda, nesse capítulo uma abordagem teórica sobre a intervenção educativa, intervenção familiar e intervenção precoce. Nesta parte também referenciámos o papel dos professores.

No segundo capítulo começamos por abordar aspectos relacionados com a inclusão, mostrando a evolução da escola inclusiva, não esquecendo de sintetizar os marcos legislativos.

A segunda parte integra o estudo empírico, ou seja, o terceiro capítulo descreve a investigação feita aos professores. Começamos por uma introdução, onde fizemos uma abordagem geral sobre a importância do tema e focámos os objectivos do estudo. Seguidamente apresentámos as hipóteses e também descrevemos a metodologia adoptada bem como a constituição da amostra e finalmente a análise dos dados.

Nessa análise fizemos a discussão dos resultados através de quadros e gráficos devidamente numerados e legendados.

Finalmente, após a análise dos dados recolhidos fizemos algumas conclusões que reflectem sobre o papel dos professores na inclusão dos alunos com Síndrome de Down nas escolas regulares.

1ª PARTE - Enquadramento Teórico

Capítulo 1

Introdução

Como refere Nielsen (1999), a Síndrome de Down ou mongolismo é originada por uma anomalia cromossômica, implicando atrasos no desenvolvimento físico e intelectual.

Esta problemática tem características próprias e específicas, enquadrando-se na deficiência mental.

As dificuldades em lidar com esta problemática vêm desde a capacidade que a família tem em aceitar a criança e ajudá-la no seu desenvolvimento bem como na sua inclusão no seio escolar e social.

É na escola que se abrem novas expectativas porque há um alargamento das relações, esperando-se que nesta nova vida se desenvolvam as competências de forma a ajudá-los para a inserção na sociedade.

Assim, neste capítulo fazemos uma abordagem a questões inerentes à própria deficiência, referindo-nos à definição do conceito; às causas da Síndrome de Down; às necessidades das crianças.

1. Síndrome de Down e as suas Implicações

1.1. História

Nem sempre, ao longo dos tempos, foi utilizado o mesmo termo para definir este tipo de deficiência mental – Trissomia 21. Primeiramente designou-se por mongolismo devido ao aspecto físico deste tipo de indivíduos por terem semelhanças com a raça Mongol. Só em meados do século XX é que esta

ideia foi abandonada (Both) por motivos de interesse de precisão científica e por oposição a pressupostos racistas e ofensivos.

A nova nomenclatura para definir este tipo de deficiência mental apareceu em 1866, por um médico britânico – John Lang Down – que verifica a existência de um grupo de pessoas que apresentam características específicas e descritas com base num morfótipo associado à deficiência mental.

Importa referir que há muitas condições hereditárias ou congénitas que são responsáveis por muitos casos de deficiência mental. Todavia, a maior parte desses casos de deficiência mental podem ser atribuídos a irregularidades genéticas ou a anomalias cromossómicas, onde se enquadra a Síndrome de Down (Nielsen, 1999).

Assim, descreve-os como pessoas que têm o cabelo castanho liso e escasso; a face achatada e larga; as bochechas redondas e que se prolongam para os lados; os olhos são oblíquos e afastados; os lábios grandes e espessos com fissuras transversais; a língua comprida, espessa e muito mais rugosa; o nariz pequeno; a pele com uma tonalidade um pouco mais amarelada e um grau de elasticidade deficiente (Down, at in Rynders, 1987).

Após a descrição de Down verificou-se uma controvérsia sobre a etiologia da Síndrome. Ela foi inicialmente atribuída a causas infecciosas como a tuberculose e sífilis. Posteriormente foi atribuída a doença da tiróide (Morato, 1995).

Morato (1995) refere que foi importante a descoberta da alteração cromossómica verificada no par 21 e passou a designar-se por Síndrome de Down ou Mongolismo por Trissomia 21, o que permitiu que se acabasse de estigmatizar os seus portadores. Assim, as pessoas portadoras desta deficiência denominam-se por Trissómicas.

Ao longo dos tempos tem havido uma evolução da história desta deficiência tanto a nível do tratamento e do prognóstico. Podemos considerar três grandes períodos:

- Período antes do conhecimento da alteração cromossómica em que os pacientes eram rejeitados e institucionalizados. Este período coincide com a eutanásia praticada pelos nazistas.
- Período que inicia-se com a descoberta da anomalia cromossómica e que começa uma fase de interesse e pesquisa tanto a nível da medicina como da educação.
- Por último verifica-se o reconhecimento nos países desenvolvidos dos direitos de toda a criança, independentemente da sua capacidade mental.

Assim, Morato (1995) salienta que cada vez mais têm sido instituídos programas educacionais adequados a esta problemática e que a institucionalização já não é uma opção, porque as pessoas portadores de Síndrome de Down demonstram um melhor desempenho a nível afectivo, de autonomia, cognitivo e motor quando integrados na família e na sociedade.

1.2. Definição do Conceito

Síndrome de Down situa-se dentro do grupo da deficiência mental. Decorrente de investigações médicas e mais especificamente com predominância da genética foi-se conseguindo detectar e identificar o quadro etiológico de certas deficiências. Assim, foi-se identificado o quadro etiológico próprio da Síndrome de Down.

Como já referimos, a Síndrome de Down, outrora tinha sido designada por Mongolismo ou Trissomia 21, foi descrita pela primeira vez por John Lang

Down em 1866 e por esse facto foi designado por Síndrome de Down. Esta anomalia cromossómica implica perturbações de várias ordens, provoca danos cerebrais, de desenvolvimento físico e psicológico e de saúde. Trata-se da existência de uma alteração nos cromossomas, numa pessoa normal existem 46 cromossomas na célula, enquanto que com este tipo de deficiência estão presentes 47 cromossomas. Estes 46 cromossomas dividem-se em 23 pares, sendo 22 destes formados por auto - somas e um par de cromossomas sexuais.

Na criança com Síndrome de Down verifica-se uma distribuição defeituosa dos cromossomas na divisão celular, ou seja, está presente um cromossoma suplementar, três em vez de dois, no par 21. É por este motivo que esta a anomalia também é designada de Trissomia 21 (Hanson, 1987).

Podemos considerar três tipos de Síndrome de Down:

- Trissomia homogénea – acontece através de um erro de distribuição do material genético, que se produz no momento da fecundação, aquando a primeira divisão celular. Todas as células são idênticas. Este tipo de trissomia afecta, aproximadamente 90% dos casos.
- Mosaicismo – existe parte extra do cromossoma 21 apenas em alguma proporção das suas células. Assim, existem duas linhas celulares, uma sem Trissomia 21 e outra com Trissomia 21, distribuição defeituosa evidente na segunda e terceira divisão celular. Este tipo surge com cerca de 5% dos casos.
- Translocação – a parte afecta poderá ser proveniente de uma translocação Robertsoniana, quer dizer o braço longo do cromossoma 21 liga-se topo a topo com outro cromossoma acro cêntrico (cromossomas 13, 14, 15, 21 ou 22), podendo haver variabilidade na região extra. Este tipo de mutação pode surgir de novo e também pode ser herdada de um dos progenitores que

não apresenta a doença, pois tem uma translação Robertsoniana equilibrada. Este tipo só poderá ser identificado através de uma análise cromossómica – cariótica. Este tipo de trissomia tem uma incidência de 5% (Bautista, 1997).

1.3. Causas da Síndrome de Down

Como já referimos anteriormente, a Trissomia 21 é uma das anomalias genéticas, mais frequentes na deficiência mental, a qual surge devido à existência suplementar de um cromossoma nas células do corpo.

É difícil identificar quais os factores que provocam esta anomalia, mas segundo Bautista (1997: 229) pode-se salientar três aspectos fundamentais para uma prevenção eficaz: a idade da mãe; o aconselhamento genético e a amniocentese.

Parece haver consenso entre os especialistas em considerar um conjunto de factores etiológicos que ligados entre si, dão origem à Trissomia 21. Embora, desconhecesse a forma como eles integram entre si, pelo que devemos falar destas causas com um certo cuidado, pois não se pode interpretar esta patologia como tendo por base uma relação directa causa efeito (Bautista, 1997).

Assim, segundo o autor atrás referido, salientaremos alguns possíveis factores responsáveis para esta anomalia:

- Idade da mãe – há estudos que revelam que quanto mais idade tiver a mãe, maior a probabilidade de risco existe para o nascimento de uma criança com Trissomia 21. Apontam que sendo a idade da mãe entre os 20 e os 24 anos, o risco é de um nascimento em cada 2500. Por outro lado, referem que quanto maior for a idade da mãe, entre os 40 e os 44 anos a

probabilidade é de um em cada cem casos e a partir dos 45 anos, surge uma criança para em cada 35 – 50 nascimentos.

- Hereditariedade – neste factor inserem-se mães afectadas pela Síndrome; famílias com várias crianças afectadas; casos de translocação num dos pais que apesar de terem uma aparência normal têm uma estrutura cromossómica em mosaico (Bautista, 1997: 228).

O autor referido também associa que nesta anomalia genética há um possível conjunto de factores externos, tais como:

- Processos infecciosos (nomeadamente a hepatite e a rubéola);
- Exposição a radiações;
- Agentes químicos podem determinar mutações genéticas, como por exemplo o alto teor de flúor na água e a poluição atmosférica;
- Problemas da tiróide da mãe;
- Imunoglobulina e Tiroglobulina - o elevado índice no sangue materno pode ter relação com o aparecimento da Síndrome;
- Deficiências vitamínicas – considera-se que uma hipovitaminose pode favorecer o aparecimento de uma alteração genética.

Bautista (1997), refere que a doença não é curável, mas poderá prevenir-se tendo em conta alguns aspectos como:

- Informar a população, mais particularmente as potenciais mães que é maior o risco de ter uma criança com esta anomalia a partir dos 35 anos;

- Realização de amniocentese, diagnóstico deste problema realizado entre a décima quarta e a décima nona semanas de gravidez. Através da extração do líquido amniótico pode-se fazer uma análise cromossômica ou cariótipo verificando se o feto apresenta ou não algum trissoma;
- Aconselhamento genético – é muito importante que a análise cromossômica seja efectuada aos pais e irmãos de uma criança com trissomia 21.

1.4. Características das Crianças com Síndrome de Down

Segundo uma perspectiva clínica, este síndrome caracteriza-se por alterações morfológicas e psíquicas, podem também verificar-se alterações orgânicas, sobretudo cardíacas.

As alterações orgânicas ocorrem durante o desenvolvimento fetal. Assim, o problema pode ser diagnosticado desde muito cedo, possibilitando uma intervenção precoce.

Este tipo de deficiência está associado a algumas dificuldades cognitivas e físicas, bem como de aparência facial. Assim, “a aparência física destas crianças apresenta características muito particulares e específicas que, embora não sendo os indivíduos afectados todos iguais, lhes dá um aspecto muito semelhante” (Bautista, 1997: 227). Contudo, estas semelhanças passam por um conjunto de particularidades que fazem parte de todas estas crianças.

Segundo Nielsen (1999) essas particularidades comuns são:

- Cabeça mais pequena do que o normal;
- Boca pequena;

- Orelhas pequenas;
- Nariz achatado;
- Olhos ligeiramente inclinados para cima e rasgados com uma pequena prega de pele nos cantos anteriores (prega epicântica);
- A língua é grande com sulcos profundos e irregulares. Devido à falta de tonicidade a língua tem tendência a sair para fora da boca;
- Os dentes demoram mais tempo a romper, ou seja, a dentição de leite é mais tardia e incompleta do que o normal e os dentes são mais pequenos e irregulares;
- Problema a nível da fala - a voz é gutural, baixa e a sua articulação é difícil;
- Problemas no campo da tonicidade muscular, sendo os braços e as pernas curtos em comparação com a longitude do tronco e as mãos são largas, gordas com dedos curtos. Os pés são largos com um espaço amplo entre o primeiro e o segundo dedo do pé.

A nível motor as crianças com Síndrome de Down têm uma hipotonia muscular provocando-lhes um atraso no desenvolvimento motor. São pouco relaxados, tendo fraco equilíbrio para exercitar uma sequência de movimentos rápidos, porque os seus reflexos são lentos e fracos.

A nível da motricidade ampla as aquisições das crianças com esta patologia estão mais atrasadas, sendo característicos os problemas de equilíbrio, bem como as dificuldades no controlo do próprio corpo.

Segundo Sampedro, Blasco e Hernández (1997: 240): “o desenvolvimento motor da criança com Síndrome de Down, se esta tiver beneficiado de um programa de Intervenção Precoce Adaptado não manifestará grandes diferenças quando comparadas com a de outras crianças,

embora a sua fraca tonicidade, a sua falta de atenção e outras características particulares possam dificultar esse desenvolvimento”.

A nível cognitivo, segundo vários autores, os portadores desta deficiência têm uma especificidade própria a nível do desenvolvimento. Assim, Vinagreiro e Peixoto (2000: 48 – 49) afirmam que:

“[n]ão compartilhamos, pois, a ideia de que a criança com trissomia 21 é lenta no seu sentido rigoroso. Admitimos, isso sim, de que existe uma maior visocidade inter – estádios. Este pensamento tem legitimidade quando o trissómico 21 é comparado entre si e não quando é tomado como ponto de referência a uma criança normal. Desta apreciação peculiar podemos inferir que a sua diferença lhe proporciona um modo próprio de procedimento em todas as acções”.

Deste modo, eles acham que o desenvolvimento da pessoa com Trissomia 21 não é estático e que estes indivíduos aprendem a ser inteligentes. Devemos salientar que o atraso de desenvolvimento é variável.

Desta forma, existem em maior ou menor grau problemas nalguns processos de desenvolvimento, mais propriamente em:

- Mecanismos de atenção, estado de alerta, atitudes de iniciativa;
- Expressão do seu temperamento, do comportamento e da sociabilidade;
- Processos de memória e curto e médio prazo;
- Mecanismos de correlação de análise de cálculo e de pensamento abstracto;
- Processos de linguagem expressiva.

Para além dos problemas atrás referidos e segundo Escribá (2002) alguns problemas específicos afectam este tipo de indivíduos como problemas ortopédicos, cardiologia, hipoplasia pulmonar, infecções respiratórias,

convulsões, hipotiroidismo congénito. Também pode-se verificar problemas de visão e audição que leva a ter dificuldades nos processos de entrada de informação e seu posterior processamento cerebral (Trancoso & Cerro, 2004).

A nível sócio afectivo eles revelam gosto pelo jogo, pela competição, a imaginação e desejo de agradar e aprender. Mas, como refere Bautista (1997) mostram apatia, períodos curtos de atenção e por vezes muito teimosos.

Assim, durante os três primeiros anos de vida, o desenvolvimento social parece ser o menos afectado e os maiores atrasos verificam-se no desenvolvimento da linguagem como já referimos, mas a nível da linguagem expressiva.

Segundo Sampedro et al (1997) podemos afirmar que é muito variável o atraso de desenvolvimento destas crianças. Assim, eles referem que:

- Precisam de mais tempo para dirigir a atenção para o que querem e, mostram maior dificuldade em a transferir de um aspecto para outro. Isto mostra uma grande maleabilidade da atenção sendo necessário haver uma forte motivação para manter o seu interesse.
- Revelam dificuldade em inibir ou reter respostas mesmo depois de ter verificado em pormenor os aspectos mais importantes e/ou as componentes mais abstractas dos estímulos; esta dificuldade manifesta-se pela menor qualidade das respostas e a maior frequência do erro.

Segundo Lefèvre (1981) revela que a dificuldade de atenção na criança com Trissomia 21 é forçada pela falta do estado de vigiância, pois o alerta não é reforçado para novos estímulos.

Assim, este tipo de indivíduos têm particularidades muito diferentes e próprias levando-os também a ter maneiras de aprender e trabalhar muito específicas.

Quanto à percepção, atenção, memória e aprendizagem a criança portadora de Trissomia 21 mostra uma maior viscosidade inter – estádios, sendo então necessário ajustar o modo de aprendizagem às suas características.

Relativamente ao desenvolvimento intelectual destes sujeitos, eles sofrem atrasos.

Contudo, os atrasos referidos variam de acordo com o tipo de trissomia, por exemplo a trissomia por mosaicismo, é aquela que tem possibilidades intelectuais mais elevadas.

Desta forma, diferentes investigadores referem que crianças com Trissomia 21 sujeitaram-se a provas psicométricas e os resultados revelam QI altos (nomeadamente entre os sessenta a noventa). Assim, Gonzalez (1995: 80) lembra que o ambiente pode ser influenciável e que precocemente devem ser realizados programas educativos de forma a minorizar as dificuldades.

Passaremos a referir algumas características cognitivas associadas à Trissomia 21:

- A nível da percepção (segundo Sampedro et al, 1997) estas crianças apresentam maiores dificuldades na discriminação visual e auditiva; no reconhecimento táctil dos objectos a três dimensões, em copiar e reproduzir figuras geométricas; relaciona-se com o concreto e não com o abstracto.
- A nível da atenção, este tipo de indivíduos necessitam de mais tempo para centrar a atenção naquilo que pretendem; revelam uma maior dificuldade em reter as respostas.
- A nível da memória, os trissómicos orientam-se pelo concreto e não pelo abstracto. Assim, eles têm uma boa memória de reconhecimento elementar em tarefas simples, mas ela diminui quando é necessária uma intervenção activa e espontânea de organização do material a

memorizar (Brown, citado por Sampedro, et al, 1997). Assim, citando os autores anteriores (...) o seu desenvolvimento intelectual caracteriza-se ainda por uma “viscosidade”, ou seja, permanecem mais tempo do que os indivíduos “normais” nos estádios e nos sub – estádios intermédios, retrocedendo mais facilmente de um sub – estádio para o anterior, embora o processo de desenvolvimento lógico, em linhas gerais, seja semelhante nas duas populações.

- A nível da linguagem, na criança com Trissomia 21 as dificuldades de aprendizagem são um factor, embora apareçam de forma e graus diferentes. O desenvolvimento da linguagem tem um atraso considerável em relação às outras áreas de desenvolvimento, essencialmente a nível da compreensão e expressão. Embora detecta-se uma maior dificuldade na comunicação expressiva do que na compreensiva. As dificuldades a nível da expressão devem-se ao facto de estas pessoas, e segundo Sampedro et al (1997) serem afectadas por diferentes factores como: dificuldades respiratórias (hipotonicidade e fraca capacidade para manter e prolongar a respiração); por perturbações fonatórias (alterações no timbre da voz); por problemas de audição; por problemas de articulatórios (provocados devido à hipotonia da língua e lábios, malformações do palato). Em relação à linguagem compreensiva, esta está muito equiparada à da criança normal, embora o défice esteja associado à lentidão da sua organização e às dificuldades de chegar à abstracção e à síntese. As dificuldades linguísticas vão então produzir nas crianças trissómicas mudanças de alteração e percepção do mundo exterior, o que pode provocar um afastamento do concreto, dificulta-lhes a imaginação e a criatividade. Como é sabido, a linguagem/comunicação é um factor importante para a vida social, assim, nestes indivíduos este défice dificulta-lhes a integração e a autonomia pessoal e social. É fundamental que a intervenção incida desde muito cedo em contactos com o mundo social, de forma a favorecer-lhes a motricidade intelectual, nomeadamente em contacto com objectos comuns, a realização de

jogos, ou seja, desenvolvendo-lhes a percepção do mundo que as rodeia.

- A nível do comportamento, conforme acontece com as outras crianças, as crianças portadoras de Trissomia 21 são todas diferentes a nível de comportamento e de personalidade, como refere Vinagreiro (2000: 55) “... não são todas iguais. Pelo contrário, são maiores as diferenças do que as semelhanças. Há trissómicos mandões, modestos, agressivos, passivos, dinâmicos, submissos, negativos.”

Capítulo 2

Introdução

O processo educativo de uma criança depende fundamentalmente dos seus pais e dos seus professores.

No caso da criança com Síndrome de Down, o seu diagnóstico é feito desde o momento do seu nascimento, logo permite uma intervenção precoce centrada no desenvolvimento de todas as suas potencialidades.

Como refere Alarcão (2000), a família é considerada como um meio importante para se desenvolver todas as dimensões significativas da interacção desde os contactos corporais, a linguagem e a comunicação.

Como salientaram vários autores, nomeadamente Correia, L. M. (2000), as relações próximas entre professor da educação especial e do regular são fundamentais para o bom sucesso, a integração/inclusão de forma a construírem programas de intervenção dentro da sala do regular.

Assim, neste capítulo debruçamo-nos sobre a importância da intervenção precoce no desenvolvimento da criança com Síndrome de Down, não esquecendo o papel da família. Também abordaremos a intervenção educativa e o seu papel na integração/inclusão deste tipo de deficientes, bem como a importância do papel dos professores do ensino regular e especial.

1. Intervenção Precoce

Quando é dado a conhecer aos pais o diagnóstico do seu filho estes têm muitas questões a levantar sobre o seu filho (Cleve & Cohen, 2006). Então é necessário que os serviços sejam capazes de actuar logo e encaminhar os pais

para a intervenção precoce, de forma a todos em conjunto planear os apoios que serão prestados à criança e à família.

Em relação à Trissomia 21, esta muitas vezes é detectada antes do nascimento e então é fundamental que a intervenção comece o quanto antes. As áreas mais afectadas a nível do desenvolvimento são a linguagem/comunicação e a percepção e atenção que pode ser trabalhadas desde os primeiros tempos para que o atraso seja tão notório.

Como refere Capone (2004), o diagnóstico mais precoce possível seguido de uma intervenção mais cedo e ajustada é fundamental para minimizar os efeitos das Trissomia 21 pelo menos a curto prazo.

Desta forma, a intervenção precoce tem como objectivo responder o mais cedo possível e eficazmente à diversidade e à complexidade dos problemas que se põem a estas crianças e às suas famílias.

Para que a inclusão destes alunos nas classes regulares seja um sucesso é necessário adoptar estratégias o mais precocemente possível de forma a que a criança possa atingir o seu desenvolvimento.

Para que tudo isto aconteça e segundo Nielsen (1999), o professor deve dar aos alunos com Síndrome de Down oportunidades para serem bem sucedidos; sensibilizar os outros alunos para os aceitarem como iguais e com o devido respeito; sensibilizar toda a comunidade educativa para que não limitem ou subestimem as capacidades destas crianças.

Segundo Trancoso e Cerro (2004), as crianças com Síndrome de Down tem evoluído “graças aos progressos realizados no âmbito da atenção que lhes é concedida durante as etapas mais prematuras da vida, em termos da intervenção precoce.

A escola, bem como a família são espaços privilegiados para a aprendizagem. A escola proporciona-lhes interacções com os seus pares, desenvolvendo a motricidade fina e grossa e de outras competências.

A criança deve sentir prazer na estimulação, então essa estimulação precoce deve ser implementada de forma lúdica para ela sentir prazer.

Segundo Correia & Gonçalves (1993) para que a intervenção precoce ocorra o mais cedo possível é necessário ter o envolvimento parental para os ganhos serem positivos. Assim, a intervenção precoce deve iniciar-se na família e os pais devem ser apoiados pelos especialistas que implementam programas de intervenção precoce. Esses programas devem incidir em áreas específicas da intervenção como na área da linguagem, desenvolver capacidades sensoriais, capacidades de associação, capacidades motoras e capacidades cognitivas.

Como refere Guazzo, 2007; Fidler, 2005, a intervenção precoce deve ser realizada em ambientes naturais e não artificiais de forma a facilitar a aprendizagem.

2. A Intervenção Familiar

2.1. A família no desenvolvimento

A criança desenvolve-se como ser humano, interagindo com o mundo exterior envolvendo aspectos psicológicos, sociológicos e culturais, e ainda, as suas interações com a família. Assim, “a família representa, talvez, a forma de relação mais complexa e de acção mais profunda sobre a personalidade humana, dada a enorme carga emocional das relações entre seus membros” (Rey e Martinez, 1989 citado por Silva e Dessen, 2004). Desta forma, a família gera uma força social que influencia o comportamento humano e a formação da sua personalidade. Assim, o indivíduo faz a sua adaptação à vida social através da família e este também contribui para o desenvolvimento e segurança dos seus elementos, facilitando-lhes um desenvolvimento coerente

e estável; protegendo-os contra os ataques do exterior e favorecendo um clima de pertença (Oliveira, 1994).

Como refere Alarcão (2000), a família é um elo importante para desenvolver as interações porque é no seu seio que surgem os primeiros contactos corporais, a aquisição da linguagem e de comunicação. Sem dúvida que a família é perspectivada como um contexto de desenvolvimento, o primeiro é o mais importante para o crescimento e desenvolvimento global e harmonioso. É no contexto familiar que se constrói as primeiras relações e também onde se estruturam os comportamentos. Assim, Gameiro (1992: 187) define família como uma complexa rede de relações, onde as emoções não são passíveis de ser pensadas na medida em que não transmitem nem a riqueza nem a complexidade relacional desta estrutura.

Alarcão (2000) diz que para entendermos e analisar a família temos que ter em conta todo o sistema familiar. Porque ela constitui-se como um sistema onde se definem pelas relações estabelecidas entre todos os elementos, existindo sempre uma espécie de relação seja ela como for. Contudo, é fundamental não esquecer o indivíduo ao afirmarmos que a família é um todo.

Apesar de considerar-se a família como um sistema, este é aberto e de interações contínuas, actuando segundo determinados princípios (Walsh, 1990; Epstein, Bishop e Lewin, 1978). Assim, a família actua como um sistema aberto, onde existem dinâmicas de interacção entre os diferentes e variados subsistemas que formam o sistema familiar. As interações com o meio também são fundamentais e precisas.

O meio é um agente de socialização, mas os pais são os primeiros agentes de socialização da criança e são eles os primeiros organizadores da vida e das rotinas das crianças. São os responsáveis pelo estabelecimento das relações, do seu desenvolvimento e pela organização em que a criança age e interage.

Os pais, de forma inconsciente organizam modelos nos quais pretendem que a criança desenvolva as suas actividades estimulando o comportamento dos filhos. Mas, as crianças também à sua maneira organizam as actividades dos pais, pedindo atenção e cuidados. Muitas vezes as crianças provocam mudanças substanciais nas famílias, ou seja, nas relações do casal (Sameroff & Feil, 1983).

A família é um contexto de aprendizagem. Brossard (1999: 210) salienta que toda a aprendizagem, citando Vygotski,

“é comparável a uma viagem em que o viajante atravessará dois percursos muito diferentes. No primeiro percurso (...) é o momento das interacções entre um adulto e uma criança. No segundo (...) a viagem continua, mas no interior (...)o que foi aprendido (...) continua o seu caminho, mas desta vez no interior da cabeça da criança”. Seria então uma viagem a dois espaços e a dois tempos”.

Continuando a referenciar Brossard, este refere que no primeiro espaço e tempo é onde e quando o adulto coloca à disposição das crianças novos conteúdos culturais. O mesmo autor salienta que no segundo espaço e tempo é onde se dá o estabelecimento entre os conhecimentos aprendidos recentemente e os conhecimentos espontâneos da criança, assim como os que ela já possuía. Desta forma, Brossard (1999: 211) refere que a relação entre aprendizagem e desenvolvimento está sujeita a dois tipos de questões: “por um lado o desenvolvimento entendido como um processo que contribui para a reestruturação fundamental das funções cognitivas e do comportamento”.

Assim, podemos concluir que a família assume uma importância fundamental, a nível da aprendizagem e desenvolvimento, na vida de todos os seus elementos constituintes.

3. Famílias com Crianças Portadoras de Síndrome de Down

Autores como Alarcão (2000) e Relvas (1996) salientam que as famílias estão sujeitas a dois tipos de pressão: a externa e a interna. A externa relaciona-se com a adaptação que as famílias têm que fazer com as instituições sociais que as influenciam; as pressões internas resultam de mudanças que vêm do desenvolvimento dos membros do sistema familiar.

Casos como o nascimento de uma criança deficiente provocam um stress familiar e após o aparecimento de algo inesperado a família precisa de reorganizar-se de modo a conseguir dar resposta ao stress (Alarcão, 2000).

Como é sabido, todas as famílias passam por muitas tensões, por exemplo o nascimento de um filho, a entrada na escola, durante o período da adolescência dos seus filhos. Mas, realmente como já referimos, o nascimento de uma criança deficiente provoca uma tensão mais intensa, como refere Costa (2004).

Mackeith (1973), em relação à situação anterior descrita, salienta quatro períodos:

1. Quando os pais se inteiram que o filho é deficiente;
2. Quando chega o momento de iniciarem a escolaridade;
3. Quando a criança com necessidades educativas especiais deixa a escola;
4. Quando os pais envelhecem e não podem dar continuidade aos cuidados do seu filho.

Mas, para além de viverem esta tensão, a família não pode esquecer-se, no caso concreto de Síndrome de Down, que apesar de tudo é uma criança que precisa de todos os cuidados e de estar o melhor inserida na família.

“Todas as crianças têm o direito de ser consideradas como um ser individual e encorajadas a desenvolver ao seu próprio ritmo, no interior da sua própria família e na aceitação amigável dos vizinhos” (Sheridan, 1977: 11).

Assim, segundo Emília Salgueiro (1978), a família não deve rejeitar, nem ser super protectora, deve criar processos que gerem auto – confiança, independência e responsabilidade. O serem bem aceites pela família, para as crianças com Síndrome de Down, cria-lhes uma estabilidade emocional, segurança, provocando-lhes um ajustamento pessoal e social. É fundamental serem mais estimuladas e exercitadas para terem oportunidades de desenvolverem-se. A família tem um papel preponderante nesta estimulação e no seu desenvolvimento.

As famílias com crianças portadoras de deficiência debatem-se com inúmeros desafios, situações difíceis e delicadas que muitos dos pais / famílias das crianças ditas normais não se deparam.

Como refere Costa (2004), um dos aspectos que mais influencia os pais de uma criança com necessidades educativas especiais é a atitude dos outros que levam muitas vezes os pais para um afastamento social. E desta forma estas reacções negativas ameaçam o estatuto e eficácia das aptidões dos pais, gerando stress e isolamento social (Waidman & Elsen, 2004). Estes mesmos autores expressam que muitas vezes estes pais vivem sentimentos de culpa e atribuem em si próprios toda a responsabilidade pela problemática do filho.

Algumas famílias conseguem adaptar-se da melhor forma e vão aceitando os desafios enquanto outras não conseguem adaptar-se à situação e as relações familiares podem mesmo desagregar-se (Silva & Dessen, 2004).

A existência de uma criança com necessidades educativas especiais numa família cria maiores preocupações tanto diárias, como escolares, financeiras, sociais e a ansiedade da projecção futura. Assim, os pais têm a preocupação de fazer os ajustes necessários, como transferir as suas responsabilidades para outros subsistemas familiares, mais concretamente

para o fraternal, pois os irmãos são uma parte importante nestas famílias, além das instituições, em que o filho pode receber os cuidados após a morte dos pais (Costa, 2004).

4. O papel (fundamental) dos irmãos

Os irmãos das crianças com necessidades educativas especiais são elementos essenciais na família, porque influenciam – nos através das suas interações.

Assim, Costa (2004) salienta a importância dos irmãos durante todo o ciclo vital, descrevendo – os como “ajustes de socialização” favorecendo-lhes um contexto de desenvolvimento de habilidades sociais, dando-lhes oportunidades de algumas experiências como partilhar, companheirismo, rivalidade e de expressarem os sentimentos.

O mesmo autor refere que durante a infância o portador de deficiência e o irmão são autênticos companheiros que partilham tudo, ou seja, todas as experiências. Chegando à idade escolar esta relação alarga-se às outras crianças fora da família onde podem vivenciar as aptidões sociais que trazem do seio familiar.

Continuando a referir Costa (2004), os portadores de deficiência na idade adulta procuram novamente o apoio dos irmãos para saírem de casa e iniciarem uma vida mais autónoma. Na velhice, depois da morte dos pais, os irmãos são o apoio nas derradeiras experiências da vida.

Outro aspecto a considerar neste ponto é que as interações de crianças com deficiência com os seus irmãos, na maioria dos casos beneficiam por ter no seio familiar um irmão diferente, porque tornam-se mais maduros, tolerantes e com outra sensibilidade perante a diferença (Costa, 2004).

Em contrapartida, o mesmo autor salienta que muitas vezes os irmãos mais velhos assumem a responsabilidade de cuidar o irmão com problemas e uma grande maioria dos irmãos denunciam sentirem-se negligenciados pelos pais.

Podemos concluir que a interação com um irmão com deficiência é vivida de diferente modo pelos irmãos, pois é condicionada pelas atitudes e expectativas dos pais (Costa, 2004).

5. Intervenção Educativa

Lopez Melero (1983) referenciado por Sampedro et al, (1993: 234) refere que o objectivo da educação das crianças com Trissomia 21 é o mesmo que para as crianças em geral, ou seja, deve proporcionar-lhes todas as oportunidades e possibilidades para desenvolverem as suas faculdades cognitivas e sociais específicas até ao mais alto grau que lhes for possível.

Como esta anomalia verifica-se desde o nascimento permite uma intervenção e estimulação precoce centrada no desenvolvimento de todas as potencialidades, juntamente com a família. Assim, antes da entrada na escola do 1º Ciclo, estas crianças devem ser estimuladas de forma a adquirirem autonomia pessoal, bem como iniciar a aprendizagem de recursos de comunicação tanto a nível da compreensão como da expressão e desenvolver a motricidade e os sentidos.

A nível da educabilidade destas crianças, hoje é muito diferente de há uns anos atrás, porque apesar de se verificarem algumas limitações conseguem-se alcançar “estádios de desenvolvimento em que a autonomia e a (melhoria da) qualidade de vida se estipulam e se definem como todos os pilares de toda a vivência individual (Stratford, 1985, citado por Santos & Morato, 2002: 41).

Muitos estudos comprovam que a presença de um ambiente familiar onde a colaboração e o carinho existem, bem como as oportunidades de intervenção social e escolar levam a progressos significativos do desenvolvimento destas crianças. Tendo em conta as suas características

“e se ajustam, conseqüentemente, as metodologias educativas, melhorando as atitudes, adaptando os materiais e promovendo a motivação, os alunos com Síndrome de Down são capazes de aprender muito e bem: certamente mais do que aquilo que se acreditava até agora” (Trancoso & Cerro, 2004: 12).

Desta forma, e como o meio escolar é rico em experiências, pode ter um papel primordial no desenvolvimento de competências a todos os níveis, nomeadamente no que respeita à linguagem/comunicação, desenvolvimento pessoal, social e afectivo. Neste sentido a intervenção educativa e pedagógica é fundamental havendo um conhecimento das potencialidades e características de cada criança, como refere Rodriguez (1996: 70). “Para o desenvolvimento da identidade é necessário partir do conhecimento da pessoa e não do défice”. Assim, a família tem que estar de mãos dadas com a escola, porque ela tem um conhecimento profundo das aptidões ou dificuldades do seu filho(a).

Segundo Bautista (1997), a família poderá transmitir o conhecimento que possui sobre a criança e iniciarem toda uma relação colaborativa entre o grupo familiar e os profissionais implicados no processo educativo.

Como refere Rodriguez (1996: 31) os problemas patológicos desta síndrome situam-se a nível do cérebro, o que vai mesmo provocar uma falta de capacidade intelectual limitando a aprendizagem, nomeadamente as actividades cognitivas como guardar, integrar e conhecer a informação. O mesmo autor salienta que estes sujeitos têm dificuldades na organização da memória abstracta e dedutiva. Esta criança move-se por imagens (o concreto) e não por conceitos (abstracto), permanecendo mais tempo do que a criança normal no pensamento concreto” (Vinagreiro & Peixoto, 2000: 49).

Desta forma a escola deve dar a estes indivíduos todas as possibilidades para colmatar estas limitações e proporcionar-lhes uma inclusão eficaz. Para isso, devem ser adoptadas medidas educativas “o que significa que a escola regular deve desenvolver todas as diligências para responder aos problemas do aluno (Correia, 1999: 30). Assim, a escola baseada em pressupostos normativos deve construir um plano educativo individual de acordo com os dados relativos do aluno e dados recolhidos por diferentes técnicos, bem como da família, mais concretamente dos pais. Deve também planear a intervenção de um Programa Educativo Individual onde estão enunciadas as medidas educativas a implementar. Esse programa deve atender às características e potencial de cada aluno portador de Trissomia 21 e contemplar as áreas de desenvolvimentos como: a motricidade fina e grossa, a linguagem/comunicação, a socialização, autonomia e cognição e o desenvolvimento afectivo.

Bautista (1997), refere que o programa para estes sujeitos deve ser o programa de desenvolvimento da criança normal embora adaptado às particularidades de cada um.

Desta forma, devem ser dadas todas as oportunidades para serem bem sucedidos, utilizando-se várias técnicas como por exemplo a utilização de material audiovisual e adequar o tipo de tarefas (Nielsen, 1999: 124). Também estes indivíduos precisam de mais tempo para reagir aos estímulos para executar as tarefas (Melero, 1995).

Os programas educacionais devem incidir precocemente, com autonomia, a escolarização e a vida futura destes sujeitos. Assim, “para conseguir realizar alguma aprendizagem é pois indispensável colocar estas crianças em contacto com os objectos que lhe são comuns” (Vinagreiro & Peixoto, 2000: 51). As formas de aprendizagem devem escolher ambientes “da vida real ou tão próximos desta quanto possível” (Correia, 1999: 121). Assim, não podemos esquecer que ao trabalhar com a criança/aluno com Trissomia 21 devemos incentivá-la a “treinar” o seu desenvolvimento e este deve associar-se aos

contextos diários porque o melhor método para a aprendizagem é a experiência, a manipulação, a vivência dos sujeitos.

Como refere Bautista (1997: 247) a melhor prática educativa é o desenvolvimento social e afectivo que deverá ser conseguido no meio normal tanto familiar, como social e escolar.

Sendo assim, o meio académico não deve estar só virado para os conteúdos da matemática, escrita e leitura, mas sim prepará-los para a vida diária. Então, o currículo deve ser estruturado de forma a ser funcional passando por etapas como aspectos relacionados com lazer, vida doméstica e comunitária, ou seja, criar um programa individualizado que vá de encontro com o contexto ecológico do indivíduo (Santos e Morato, 2002). Neste sentido, “os educadores devem pautar todas as suas estratégias de intervenção por princípios que se prendam com o desenvolvimento e com o enfatizar de competências funcionais a nível da vivência quotidiana” (Nielsen, 1999: 125).

Como diz Vinagreiro e Peixoto (2000: 62)

“é necessário adoptar, pois, uma metodologia especial e flexível e ter sempre presente que na classe como todas as crianças, é onde se realiza a verdadeira e autêntica integração. A experiência da integração serve também para enriquecermos os outros alunos desenvolvendo neles sentimentos de compreensão, responsabilidade, paciência, respeito, capacidade para saber aceitar pessoas diferentes”.

Assim, podemos verificar que a escola é um bom ambiente para as interações sociais onde há partilha e convivência com o grupo de amigos. Todos os intervenientes na escola devem proporcionar aos alunos com Trissomia 21 um ambiente acolhedor de forma a promover o desenvolvimento do seu potencial.

6. O papel dos professores do ensino regular e do ensino especial

A escola inclusiva deve estar atenta à diversidade e para isso é fundamental uma mudança de atitude de toda a comunidade educativa, principalmente dos professores que estão mais directamente implicados no processo de ensino/aprendizagem.

Assim, Ruela (2000) refere que os professores devem definir estratégias adequadas de modo a respeitar o desenvolvimento e ritmo de cada aluno. Cada vez mais reconhece-se o direito à criança com necessidades educativas especiais de frequentar a escola regular e ter as mesmas oportunidades (embora adaptadas às suas condições) dos seus pares.

Segundo Ainscow (1997) definiu seis itens que parecem ser factores de mudança na escola. São eles:

1. Liderança eficaz, não só por parte do director mas sim alargada a toda a escola;
2. Equipa de profissionais, alunos e comunidade devem estar envolvidos nas orientações e decisões da escola;
3. Trabalho cooperativo, ou seja, as planificações devem ser realizadas em colaboração;
4. Estratégias de coordenação;
5. Fomentar o trabalho de investigação e reflexão;
6. Valorizar toda a equipa de profissionais envolvidos no processo.

Estes pressupostos atrás mencionados são fundamentais para reestruturar a escola e preparar os professores para conseguirem dar resposta

às dificuldades educativas. Os professores devem ajustar o seu método de trabalho de acordo com as características e necessidades específicas de cada aluno, porque “o êxito da educação inclusiva depende da capacidade de resposta dos professores à diversidade na sala de aula” (Clark e colaboradores, 1995, citado por Wolger, 2003: 128). Pois, o professor de uma turma onde existam alunos com necessidades educativas especiais é visto como recurso principal, no desenvolvimento do trabalho com a totalidade dos seus alunos e com cada um individualmente (Carvalho, F., 2007).

O professor do ensino regular para promover o sucesso da inclusão dos alunos de necessidades educativas especiais deve estar preparado, como refere Correia, L.M. (2000), para:

- “Compreender como as incapacidades ou desvantagens afectam a aprendizagem;
- Identificar as necessidades educativas e desenvolver experiencias de aprendizagens prescritivas;
- Individualizar a educação;
- Compreender a situação emocional da criança;
- Utilizar os serviços de apoio;
- Promover uma comunicação efectiva com os pais;
- Perceber o processo administrativo que leva a organização e gestão do ambiente e aprendizagem”.

Para além do importante papel do professor do ensino regular, o do professor do ensino especial é fundamental porque deve fundamentar e promover a colaboração com o professor do ensino regular de forma a ajudá-lo a encontrar respostas educativas de qualidade à diversidade presente nas turmas do ensino regular (Morgado, 2003).

Assim, continuando a referir Correia, L. M (2000), as funções do professor no ensino especial abrange vários níveis organizativos como:

- Quanto à escola:
 - Colaborar na sensibilização e dinamização da comunidade para os direitos dos alunos com necessidades educativas especiais no ensino regular;
 - Participar na elaboração do projecto educativo da escola e do plano anual de actividades de forma a contemplar os alunos com necessidades educativas especiais;
 - Colaborar com todos os órgãos da escola, as soluções mais adequadas à criação de um ambiente de aprendizagem que promova a igualdade de oportunidades.
- Em relação às equipas existentes
 - Articular com todos os serviços de forma a privilegiar todos os apoios necessários aos alunos com necessidades educativas especiais.
- Em relação aos professores
 - Identificar necessidades de formação dos professores da escola de modo a desenvolver uma pedagogia diferenciada;
 - Apoiar os docentes na criação de estratégias que ajudem a dar resposta o mais concreto possível aos grupos heterogéneos;
 - Colaborar na avaliação de programas individualizados.

- Em relação aos assistentes operacionais
 - Ajudá-los a compreender as necessidades pedagógicas, técnicas e sociais dos alunos com necessidades educativas especiais;
- Em relação aos alunos com necessidades educativas especiais
 - Colaborar na organização do processo de apoio aos alunos com necessidades educativas especiais;
 - Prestar apoio directo aos alunos com necessidades educativas especiais.

Mas, para que a escola se processe a uma verdadeira inclusão é necessário e fundamental que os professores

“disponham de conhecimentos que lhes permitam ensinar, na mesma classe, crianças diferentes, com capacidades diferentes na aprendizagem e com níveis diferentes de conhecimentos prévios; os gestores escolares saibam como modificar a organização do estabelecimento educativo e saibam fomentar a auto-formação dos professores (...)” (Costa, 1996 : 154)

Assim, comungamos da ideia de que o professor deve conhecer os seus alunos, tomar consciência da problemática e compreendê-la. No mesmo sentido,

“as boas práticas educativas ocorrem quando os professores operacionalizam formas de diferenciação no seu trabalho gerindo o currículo para todos os alunos do grupo, com a convicção de que todos podem realizar progressos nos seus percursos educativos” (Morgado, 2003: 80).

Desta forma, toda a intervenção educativa exige como temos referido uma cooperação entre os intervenientes no processo como professor do

regular, do ensino especial, psicólogo, terapeutas, pais que devem ter uma participação activa no processo ensino/aprendizagem. O professor do regular é aquele que passa mais tempo com o aluno com necessidades educativas especiais, então, deve

“o professor do ensino regular deve estar constantemente a recolher informação sobre determinada criança que venha a permitir-lhe não só elaborar programas educacionais consoantes com as suas áreas “fortes” e “fracas”, mas também que lhe possa proporcionar indicadores sobre o atingir de objectivos propostos e mudanças comportamentais pretendidas” (Correia, 1999: 74).

O professor deve ter ainda formação em diversos aspectos, tais como o trabalho cooperativo e a elaboração de adaptações curriculares com vista à inclusão de alunos.

Apesar de haver uma diferenciação de papéis entre o professor do regular e do especial deve

“existir entre ambos uma relação e comunicação permanente que abrange tarefas importantes como: a) cooperação na elaboração das adaptações curriculares e/ou programas de desenvolvimento individual das crianças integradas (...); b) o acompanhamento dos programas das crianças integradas. Na avaliação e seguimento conjunto dos programas ir-se-ão adequando conteúdos, actividades e material de modo a encontrar formas possíveis de aprendizagem e de contactos sociais para todas as crianças da sala” (Bautista, 1997: 49,50).

Como salienta Correia (2001), todos os profissionais existentes na escola devem acreditar nas possibilidades de sucesso dos seus alunos, quer nos alunos ditos normais e os com necessidades educativas especiais, responsabilizando-se pela aprendizagem de cada um.

Contudo, o dia a dia mostra-nos que ainda há muitos professores que não são sensíveis e até fazem alguma resistência à inclusão dos alunos com necessidades educativas especiais, apontando muitas vezes a falta de

recursos materiais, humanos, ou seja, a falta de cooperação e estas lacunas muitas vezes assustam os profissionais do ensino regular que não sabem lidar com as situações de deficiência (Ainscow, 1997).

Desta forma, Fonseca (2002: 19) também referencia o cepticismo de alguns professores sobre a inclusão,

“apesar de ser inquestionável em termos éticos a importância da Escola Inclusiva nos tempos actuais ainda se detectam muitas resistências veladas de professores, de decisores políticos, de administrativos, de outros pais, etc. ... quando não assumem outras posições mais discordantes”.

Mas, felizmente que nem todos os professores revelam a atitude atrás mencionada e mostram-se abertos, flexíveis, sensíveis à diferença e procuram adoptar respostas educativas adequadas.

Capítulo 3

Introdução

Desde os tempos mais remotos até aos dias de hoje, as estruturas sociais e políticas face às pessoas com deficiência não foram sempre iguais tendo essas práticas vindo a revelar algumas mudanças.

Chegados aos dias de hoje, têm-se assistido à colocação de um novo desafio perante a escola, o qual consiste em encontrar formas de responder eficazmente a uma população escolar cada vez mais heterogénea na construção de um espaço que aceite todos e que a todos trate de forma diferenciada.

Este novo desafio visa garantir os direitos das crianças, em particular os direitos das crianças com deficiência, bem como a transformação da escola salvaguardando a igualdade de oportunidades.

Assim, o objectivo deste capítulo é o de traçar a evolução de atitudes sociais e políticas face aos indivíduos portadores de deficiência.

1. Perspectiva histórica da Educação Especial

A intenção deste capítulo é, de uma forma sucinta, traçar a evolução das atitudes sociais e políticas face aos indivíduos portadores de deficiências. Com o decorrer dos tempos o que foi oferecido às pessoas com deficiência foi-se tornando mais humanizado, embora com avanços e recuos.

Segundo Kanftman (1973), a educação especial, em Portugal, tem acompanhado de certa forma a evolução dos conceitos de educação geral e de

educação especial, enquadrada em parâmetros definidores das linhas marco – políticas de cada época.

De acordo com Lowenfeld (1973), as atitudes para com a deficiência têm variado, correspondendo a quatro períodos históricos diferenciados que se podem definir como prática da separação e marginalização em épocas mais longínquas, passando pela fase do proteccionismo, depois por uma fase fundada nas necessidades de emancipação e mais recentemente por um movimento facilitador da integração.

1.1. Separação

A fase da separação era praticada por diversas formas de aniquilação e segregação. A aniquilação corresponde às sociedades primitivas cujas condições de vida eram más e onde os deficientes tinham poucas hipóteses de sobreviverem e, se tal acontecia eram considerados um perigo para a sociedade (Lowenfeld, 1973).

1.2. Protecção

Durante a Idade Média e com a evolução social, o infanticídio deixa de ser permitido pela legislação, embora às pessoas com deficiência continuavam a não ser reconhecidos quaisquer direitos.

Lowenfeld (1973) refere que, com esta nova fase, a da protecção, surge, assim, com o desenvolvimento das religiões monoteístas, que se criaram asilos e hospitais de forma a proteger os deficientes dando-lhes unicamente assistência a nível da alimentação e vestuário.

1.3. Emancipação

Esta fase corresponde ao período da industrialização e iluminismo começando, então a desenhar-se uma nova concepção da pessoa com deficiência, salientando-se a dimensão humana dos deficientes, apesar das suas limitações, ou seja, estavam reunidas algumas condições que levaram ao entendimento de que os deficientes são cidadãos de pleno direito (Sousa, 1998: 64).

Com a evolução das ciências, nomeadamente da medicina começou-se a diagnosticar a deficiência e a diferenciar os deficientes dos não deficientes. então, o século XVIII passou a ser o século da educação sensorialista, racionalista e naturalista que centrou-se na educação integral e humana (Mayor, 1991: 10).

Elevou-se o interesse pelo estudo e exaltação do homem, o qual se reflecte no estudo da deficiência e no interesse pela educação dos deficientes, cujo ímpeto derivou da assumpção de pensamentos mais tolerantes e humanistas provenientes das filosofias de Locke e Rousseau.

Muitas foram as personalidades que contribuíram para as experiências pedagógicas e educativas a favor dos deficientes, como já referimos Jean Jacques Rousseau (século XVIII), grande defensor dos direitos humanos; Pesralozzi (século XVIII) criou um tipo de educação concreta baseada na observação directa e na participação activa do aluno; Jacob Rodrigues Pereira (século XVII) criou o alfabeto manual e alertou para a possibilidade dos surdos lerem e falarem; Abé de L'Epée (século XVII) criou uma escola pública para surdos, usando a língua gestual; Valentin Haüy (século XVIII) fundou a sociedade dos cegos trabalhadores e a primeira escola de cegos em Paris; John Comenius (século XVIII) defende que os "débeis mentais eram educáveis" (Mayor, 1991: 11); o trabalho de itard em 1801, com Victor, o Selvagem de Avignon, designa o inicio da Educação Especial propriamente dita. O êxito do

investimento de Itard na recuperação desta criança, com a realização de estimulações sensoriais e sociais, que leva à caracterização do primeiro período da história da educação especial como uma fase de grande optimismo. Desta forma começou-se a acreditar que, através da educação especial seria possível tornar as pessoas com deficiência cidadãos úteis e produtivos (Sousa, 1998: 64).

Em Portugal, os primeiros passos foram dados por António Freitas Rego (1822) ao formular o pedido da educação dos surdos e cegos ao rei D. João VI, de onde resultou a contratação do sueco Aron Borg para organizar um instituto de surdos – mudos e cegos “por falta de estruturas pedagógicas nacionais” (Fernandes, 1989: 77). Esta instituição após ter sido instalada no palácio do conde de Mesquitela e sofrido várias vicissitudes veio a passar para a tutela da Casa Pia integrada em 1834 e tutelada em 1905, por decreto de 27/12 (Costa, 1981: 309). Nessa época foram criados os asilos/escolas de Castelo de Vide (1863) e de Lisboa (1988), com objectivos assistenciais e também educativos.

1.4. **Da Normalização às políticas de Integração**

A educação especial foi vivendo uma evolução de acordo com a mudança de processos e das teorias que servem de alicerce ao sistema educativo.

Assim, na primeira metade do século XX aparecem mudanças relativamente aos indivíduos com necessidades especiais.

Primeiramente os modelos de atendimento aos deficientes eram marcados pela segregação institucional e tinham poucos apoios educativos como se deduz de Jiménez (1997: 22): “A sociedade toma consciência da necessidade de prestar apoio a este tipo de pessoas embora esse apoio se revestisse, a principio, de um carácter mais assistencial que educativo”.

No entanto, na década de sessenta do século XX surge o conceito de normalização que, segundo Nirje: “como a introdução na vida diária do subnormal de modelos e condições tão parecidas quanto possível às consideradas habituais na sociedade” (citado por Jiménez, 1997: 28).

Assim, introduz-se no meio educativo a substituição de práticas segregadoras por práticas integradoras, as quais implicam, segundo o mesmo autor, que na sua concretização se tenham em conta dois princípios, são eles: “o princípio da individualização, de tal modo que o atendimento educativo a dar aos alunos se ajusta às características e particularidades de cada um deles” e “o princípio da sectorização de serviços”, segundo o qual os alunos com deficiência “receberão o atendimento de que necessitam dentro do seu ambiente natural, ou seja, os apoios ou serviços organizar-se-ão de tal forma que cheguem onde houver necessidade deles” (Jiménez, 1997: 26).

Tudo isto leva-nos a considerar que o princípio da integração tem de ser entendido como a incorporação plena do deficiente na sociedade, assim como a valorização positiva das diferenças humanas.

O processo de integração apoia-se no pressuposto que:

“Não só os sujeitos deficientes hão-de aprender a enfrentar-se numa relação social, mas também todo o cidadão deve aprender que a integração significa algo mais que a tolerância; implica ser e sentir-se parte da mesma comunidade” (Landshoot, 1984: 45).

O processo da normalização surge como defesa dos direitos dos indivíduos com deficiência na sociedade, e assim a educação do aluno com deficiência vai mudando das grandes instituições e das classes especiais para a integração na sala de aula comum, através de modelos e grupos diversificados e tendo em conta os princípios de individualização (Royo, 2000: 44).

Nos anos sessenta, o movimento de integração deu-se nos países nórdicos e após os anos setenta e oitenta em Itália e mais tarde na Holanda e Alemanha (Bairrão et al, 1998: 17, 18).

O marco importante e significativo da evolução especial no EUA deu-se em 1975 com a lei nº. 94 – 142 e teve repercussões em vários países, como afirma Mel Ainscow.

“A característica fundamental do atendimento era a exigência de que em todo o país, a totalidade das escolas estatais proporcionasse a todas as crianças em idade escolar a educação adequada, independentemente da natureza da deficiência. Mas, especificamente, a legislação determinava que o ensino aos alunos com deficiência tivesse lugar num ambiente que fosse o menos restritivo possível, o que para a grande maioria significava a integração na classe regular” (Ainscow, 1998: 15).

Desta forma, essa lei chama a atenção de que todos têm direito à escolaridade, ou seja, direito igual de acesso à educação com a utilização de recursos diferenciados para conseguir o melhor desenvolvimento possível. Assim, a integração surge como uma mudança e como uma forma de normalização.

2. Um novo desafio: a Inclusão

O sistema educativo tem sofrido muitas mudanças e estas têm sido influenciadas pelos fenómenos sociais, por isso o conceito de inclusão não pode ser visto como um fenómeno isolado.

Assim, as relações igualitárias entre as pessoas só se podem desenvolver quando cada parte reconhece que o outro tem interesses e necessidades diferentes das suas próprias. O aceitar a diferença não chega

apenas a tolerar as outras necessidades divergentes, mas também dar-lhe a possibilidade de desenvolver-se na sua diferença. No que diz respeito à educação, este propósito é pertinente.

“A escola tem sido a instituição enculturadora por excelência, vinculada sempre à cultura que se devia impor oficialmente. E assim continua sendo em grande medida. Neste mundo em mutação, uma educação não pode contentar-se em produzir e transmitir uma herança cultural (Leite, 1996: 64).

O que temos assistido é que ainda se utilizam na educação linguagens e estratégias únicas, esquecendo-se a diversidade. É necessário substituir os princípios de uma escola selectiva pelos de uma “escola para todos”. Muitos alunos não têm condições mínimas dentro do sistema para competir e ter sucesso, pois alguns sofrem desvantagens, porque apresentam défices ou distribuídos. Assim, Miranda Correia refere

“crianças e adolescentes com aprendizagens atípicas, isto é, que não acompanham o currículo normal, sendo necessário proceder a adaptações curriculares, mais ou menos generalizadas, de acordo com o quadro a que se insere a problemática da criança ou adolescente” (Correia, 1997: 48).

Compete ao sistema educativo atender a todos os alunos segundo as suas necessidades com o intuito de atenuar as desvantagens, no sentido de os incluir. Assim, Rodrigues (2001) salienta que “a escola inclusiva procura responder, de forma apropriada e com alta qualidade, à diferença em todas as formas que ela possa assumir”.

A propósito disto, Mell Ainscow salienta que:

“Não se trata (...) de introduzir medidas adicionais para responder aos alunos num sistema educativo que se mantém, nas suas linhas gerais, inalterado. Trata-se de reestruturar as escolas para atender a todas as crianças” (in Diário da República II série, nº. 40 de 17/2/99).

No entanto, durante a década de noventa assiste-se ao começo de uma nova perspectiva que, apesar de ser anunciada como uma evolução da perspectiva integradora, como afirma Rodrigues (2001) na verdade, ela não é uma evolução, é um corte com os valores da escola tradicional, assumindo-se como um novo paradigma da escola fundada num conjunto de valores como o respeito, a solidariedade e a qualidade para todos os alunos.

Este novo paradigma é um desafio da escola e define-se por educação inclusiva onde a heterogeneidade é respeitada, promovendo a igualdade de sucesso dos alunos e estar atento às diferenças.

Mas, como salienta Rodrigues (2001) a inclusão não está só ligada à escola, mas sim a toda uma sociedade. Daí que o processo da inclusão desenrola-se ao longo de toda a vida do individuo através da sua acção na escola, no trabalho, na família, nas actividades de lazer, ou seja, no meio onde está inserido.

Podemos dizer que este novo modelo de escola deriva de uma serie de documentos produzidos neste âmbito em termos internacionais. Assim, faremos referência a alguns documentos internacionais considerados mais relevantes.

2.1. Documentos da ONU

A Organização das Nações Unidas (ONU) possui como principal objectivo unir todas as nações do mundo em prol da paz e do desenvolvimento com base nos princípios da justiça, dignidade humana e bem – estar de todos. Esta organização foi criada oficialmente em 24 de Novembro de 1945. Optámos por destacar este relatório, Expert Meeting on Special Education, Paris (1979) onde estão imanados alguns princípios que nos parecem importantes como:

- a) Os recursos educacionais para os alunos deficientes devem ser comparáveis aos dos restantes alunos e serem adequados às suas necessidades;
- b) Os programas de educação especial deverão ser encontrados num ambiente variado;
- c) Os responsáveis pela educação devem especificar os recursos necessários para responder às necessidades de cada aluno;
- d) A educação especial deve ser individualizada, acessível e respeitar as pessoas com necessidades educativas especiais sem olhar à idade e ao grau de deficiência.

Passaremos a referir de uma forma sucinta alguns contributos mais relevantes da ONU em prol dos cidadãos portadores de deficiência.

- Declaração de Direitos das pessoas com Deficiência

Nesta declaração serão reconhecidos direitos de todas as pessoas com deficiência sem olhar à raça, cor, sexo, nacionalidade, religião, opinião política, origem social.

- Programa Mundial de Acção sobre Pessoas com Deficiência

Este programa foi comemorado no ano de 1981, onde foram elaboradas as regras gerais sobre a igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência. São regras que têm implícito o compromisso moral e político dos estados adoptarem medidas para a prossecução da plena participação e igualdade das pessoas com deficiência. Assim, este programa veio sublinhar o direito das pessoas com deficiência terem as mesmas oportunidades que os outros cidadãos; terem a possibilidade de terem como os outros cidadãos melhorias de condições de vida resultantes do desenvolvimento económico e social. Procurou-se definir estratégias que promovesse a prevenção da incapacidade, de reabilitação e a igualdade de oportunidades tendo em vista a

participação dos cidadãos com deficiência na vida social e no desenvolvimento dos seus pares.

- Declaração Europeia

Em 1986 a Unidade Europeia da Eurydice apresentou um relatório sobre “progressos na implementação da política de integração escolar de crianças com deficiência” emanando as seguintes conclusões:

- A integração escolar de alunos com deficiência encontra-se generalizada nos países da comunidade, embora com níveis de desenvolvimento diferentes.
- A educação especial deve realizar-se de preferência nas escolas regulares.
- Em todos os países da comunidade a educação do aluno com necessidades educativas especiais deve ser assumido pelas autoridades educativas, tanto na escola regular como especial.
- Aos professores do ensino regular são atribuídas novas funções, daí exigir-se uma reformulação dos programas de formação inicial.

- Declaração de Salamanca

“A declaração de Salamanca, aprovada em 10 de Junho de 1994 pelos representantes de 92 governos (entre os quais o de Portugal) e 25 organizações internacionais, constitui uma referência incontornável no percurso de uma escola inclusiva” (in Diário da República II série, nº. 40 de 17 de Fevereiro de 1999). A Conferência Mundial sobre as necessidades educativas especiais: acesso e qualidade, realizadas em Salamanca de 7 a 10 de Junho de 1994 foi um marco histórico para a escola inclusiva, e dela surge a

Declaração de Salamanca. Nesta conferência foram delineadas um conjunto de recomendações sobre princípios, políticas e práticas para uma inclusão de sucesso. Segundo Rodrigues (2001) “a proclamação da Declaração de Salamanca é uma verdadeira magna carta de mudança de paradigma da escola integrativa para a escola inclusiva”. O espírito deste documento é o de promover a igualdade de oportunidades, bem como o direito à educação de todas as crianças. Ficou definido que “as escolas devem-se ajustar a todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, sociais, linguísticas ou outras”. Nesta perspectiva devem ser incluídas: a criança com deficiência ou sobredotadas, bem como crianças de rua ou vítimas de maus tratos, crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais, ou seja, pretende-se numa “Escola para Todos”, em especial para os mais vulneráveis e com mais necessidades.

Depois da Conferência sobre as necessidades especiais, a escola inclusiva passou a ter uma atenção especial, ou seja, pretende eliminar as barreiras à aprendizagem e recomenda que os alunos com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares. Com esta declaração atinge-se um marco importante na evolução das políticas educativas e sociais, de forma a promover a integração, a participação e o combate à exclusão. Assim, Royo (2000: 51) refere que para que haja êxito no sistema educativo inclusivo é preciso haver mudanças nos currículos, nas instalações, na organização escolar, na pedagogia, na avaliação, na gestão dos recursos, na ética escolar e nas actividades extra curriculares.

- Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e saúde (CIF)

A OMS adoptou em 1980 um sistema classificativo transcultural de carácter experimental, que designa como Classificação Internacional de Deficiência, Incapacidades e desvantagens (ICIDH), este modelo partia da doença para a deficiência, da deficiência para a incapacidade e finalmente para

a desvantagem. Porém, surge a necessidade de valorizar a participação e a funcionalidade do indivíduo em contextos particulares, mas com este modelo assiste-se a uma falta de clareza relativamente ao conceito de incapacidade e deficiência. Partiu-se em 1995 para um processo de reformulação e em 2001 o documento é aprovado e surge com uma nova designação. Assim, o novo modelo designa-se por CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, pondo em causa as ideias tradicionais sobre saúde e deficiência, teorizando acerca do papel do corpo e da actividade na relação com o ambiente.

A CIF transforma a visão da deficiência que não é mais problema de um grupo minoritário e não se limita só às pessoas com deficiência visível, mas considera aspectos sociais da deficiência e propondo um mecanismo para estabelecer o impacto do ambiente social e físico sobre o funcionamento da pessoa. Também identifica prioridade de intervenção e coloca todas as doenças e problemas de saúde em pé de igualdade, sejam quais forem as suas causas.

A OMS (2003: 7) salienta que a CIF foi desenvolvida com o propósito de utilização em diferentes disciplinas e em diferentes sectores, sendo um dos seus objectivos específicos

“estabelecer uma linguagem comum para a descrição da saúde e dos estados relacionados com a saúde para melhorar a comunicação entre os diferentes utilizadores, tais como profissionais de saúde, investigadores, políticos e decisores e o público, incluindo pessoas com incapacidades”.

Desde a sua publicação esta classificação tem sido utilizada, por exemplo “como uma ferramenta pedagógica na elaboração de programas educacionais, para aumentar a consciencialização e realizar acções sociais” (OMS, 2003: 7). Continuando a referir a mesma organização, ela refere que a CIF apresenta-se como um “instrumento apropriado para o desenvolvimento de

legislação internacional sobre os direitos humanos bem como de legislação a nível nacional” (OMS, 2003:8).

- Legislação da Educação Especial em Portugal

O início da educação especial em Portugal situa-se nos finais do século XIX. Mas, só nos finais das décadas de sessenta/ setenta do século XX é que surgiram os actos mais significativos (Costa, 1988). Na década de setenta iniciam-se as experiências de integração nas estruturas regulares do ensino, baseadas pela reforma educativa N (lei 5/73). Esta lei tinha por base o princípio de proporcionar às crianças deficientes e inadaptadas, bem como as precoces, condições adequadas ao seu desenvolvimento educativo. A constituição de 1976, nos artigos 73º e 74º consagra o direito ao ensino e à igualdade de oportunidades, garantindo pelo estado a todos os cidadãos. Quanto aos deficientes, o artigo 71º estabelece:

1. Os cidadãos, física ou mentalmente deficientes, gozam plenamente dos direitos e estão sujeitos aos deveres consignados na Constituição, como ressalva do exercício ou do cumprimento daqueles para os quais se encontram incapacitados;
2. O estado obriga-se a realizar uma política nacional de prevenção e tratamento, reabilitação e integração dos deficientes, a desenvolver uma pedagogia que sensibilize a sociedade quanto aos deveres de respeito e solidariedade para com eles e assumir o encargo da efectiva realização dos seus direitos sem prejuízo dos direitos e deveres dos pais ou tutores. Porém, é com a lei de bases do sistema educativo português (lei nº. 46/86 de 14 de Outubro) que se atingem grandes mutas para a educação e Portugal. Esta lei define um conjunto de meios pelo qual se concretiza o direito à educação, muito especialmente os artigos 17º e 18º. Assim, a lei de bases do sistema educativo define a educação especial como modalidade especial da educação escolar, cujo âmbito e objectivos são referidos no artigo 17º, “a educação especial visa a recuperação e integração

socioeducativa dos indivíduos com necessidades educativas específicas devido a deficiências físicas e mentais”. Contudo, podemos afirmar que a educação de crianças deficientes em Portugal tem tido uma evolução, pois primeiro estas estavam destinadas a permanecer nas escolas especiais, mas após a publicação da lei de bases do Sistema Educativo ela passa a processar-se nas escolas regulares e as escolas especiais serão a excepção, como podemos verificar pelo artigo 18º:

“A Educação especial organiza-se preferencialmente segundo modelos diversificados de integração em estabelecimentos regulares de ensino, tendo em conta as necessidades de atendimento específico e com apoios de educação especializada. Apenas quando comprovadamente o exigiam o tipo e o grau de deficiência do educando, a educação especial processar-se-á também em instituições específicas” (Lei de Bases do Sistema Educativo, lei nº.46/86, artigo 18º).

Em 17 de Maio de 1991, o decreto – lei nº. 190/91, define a criação de serviços de psicologia e orientação educativa, com o objectivo de acompanhar o aluno, contribuindo para identificar os seus interesses e aptidões e intervir ainda em áreas de dificuldades que possam surgir na situação de ensino – aprendizagem.

A resolução tomada pelos ministros dos países da Comunidade Europeia, em 31 de Março de 1990 tem como objectivo a intensificação das medidas tendentes à integração dos deficientes no sistema regular de ensino e constituem as linhas orientadoras da política da educação especial em Portugal, baseadas nas medidas expressas pelo decreto – lei nº. 319/91 de 23 de Agosto.

Assim, Sanches e Teodoro (2006) salientam que “o decreto – lei nº. 319/91 de 23 de Agosto difundiu o conceito de necessidades educativas especiais e decretou a substituição dos critérios médicos por critérios pedagógicos para a avaliação destes alunos. Foi estabelecido oficialmente o

regime educativo especial que contempla uma série de medidas a aplicar aos alunos com necessidades educativas especiais, constantes de um plano educativo” (artigo 15º e 16º).

De acordo com a premissa “uma escola para todos” o decreto atrás mencionado caminha para a integração de crianças com necessidades educativas especiais na escola do ensino regular. Contudo, o sucesso da integração teve muitos entraves, desde a falta de formação de professores, de recursos humanos, da forma de intervenção dos pais, pois os alunos com necessidades educativas especiais eram retirados das salas do regular para terem apoio noutra espaço. Passou-se a defender a interacção das crianças com necessidades educativas especiais e os seus pares e também que o apoio deveria ser dado dentro da sala de aula do ensino regular.

Para dar respostas a esta evolução e às recomendações de Salamanca surge o despacho conjunto nº. 105/97 de Julho, com o objectivo de criar os apoios educativos e as equipas coordenadas dos apoios educativos. Assim, para o apoio educativo são colocados técnicos, em substituição dos professores de educação especial”, docentes com formação especializada em área específica “nos estabelecimentos de educação e ensino, via destacamento, os quais integram o corpo docente, competindo-lhes” prestar apoio educativo à escola no seu conjunto, ao professor, ao aluno e à família, na organização e gestão dos recursos humanos, e medidas diferenciadas a introduzir no processo ensino – aprendizagem”.

Em 1998, com o regime de autonomia, administração e gestão dos estabelecimentos de educação do pré – escolar e dos ensinos básico e secundário, as escolas começaram a ter mais liberdade para adequarem a sua actuação perante a heterogeneidade dos alunos de forma a darem respostas adequadas à individualidade através de intervenções diversificadas e articuladas.

Em 31 de Janeiro de 2006 publicou-se o decreto – lei nº. 20/2006 que cria o quadro de educação especial e define normas para a colocação de professores de educação especial.

Em 2008 publicou-se o decreto – lei nº. 3/2008, que reorganiza a educação especial tendo por base a classificação internacional de funcionalidade e

“define os apoios especializados a prestar na educação pré – escolar e no ensino básico e secundário dos sectores públicos, particular e cooperativo, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas a nível da actividade e da participação num ou vários domínios da vida decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da modalidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social”.

3. Perspectivas para a Inclusão

Ao longo dos tempos, o atendimento de crianças e jovens com deficiência tem apresentado uma série de alterações que têm evoluído no sentido de lhes proporcionar a melhor qualidade de vida possível.

Passando primeiro pela prestação de cuidados básicos nas instituições, recentemente assistiu-se à integração nas classes regulares de ensino de forma a intensificar-se

“a ideia de que todos os indivíduos, mesmo os que são portadores de deficiência (...) devem ser integrados num envolvimento ecológico e educacional o mais próximo possível do normal, favorecendo a equidade do acesso a oportunidades educacionais adequadas e funcionais”
(Fonseca, 2002: 20)

Como refere Rodrigues (1998), a escola integrativa de certa forma torna-se o centro de desigualdades, “o insucesso e o abandono escolar são alguns dos sinais que o evidenciam”. O mesmo autor continua no mesmo ano a salientar que “a escola inclusiva não é uma evolução do conceito de integrativa mas sim, uma ruptura, um corte com os valores da educação internacional”.

Para este novo conceito de escola inclusiva, a Declaração de Salamanca, em 1994, teve um contributo fundamental, porque definiu novas directrizes de acções de maneira a permitir o acesso de todas as crianças à escola, incluindo aquelas que apresentam incapacidades graves no sentido de as educar com sucesso.

Para César (2003), citado por Sanches e Teodoro (2006), a

“escola inclusiva é uma escola onde se celebra a diversidade, encarando-a como uma riqueza e não como algo a evitar, em que as complementaridades das características de cada um permitem avançar, em vez de serem vistas como ameaçadoras, como um perigo que põe em risco a nossa própria integridade, apenas porque ela é culturalmente diversa da do outro, que temos como parceiro social”.

Segundo esta perspectiva, o objectivo fundamental não é só as crianças e jovens com necessidades educativas especiais irem à escola, mas pretende-se que a escola seja comum, destinada à generalidade das crianças e não uma escola especial, criada exclusivamente para a receber. Trata-se de aspirarmos a uma escola que olhe para a generalidade dos seus alunos, portadores de deficiência ou não, que se procure estruturar no sentido de responder às necessidades de cada um deles de forma mais adequada possível.

Deste modo, a educação inclusiva, como afirma Serrano (2007) é entendida como uma resposta pedagógica de qualidade, ou seja, deve assegurar respostas adequadas às necessidades educativas de qualquer aluno, independente da sua origem cultural e das suas capacidades ou limitações e não só aqueles que têm alguma deficiência, pois qualquer aluno está sujeito a situações de exclusão.

A educação inclusiva passa também pela mudança de estratégias e atitudes dos agentes educativos e não apenas por um conjunto de normativos legais. Desta forma, a escola passa a ser vista como um lugar onde se aprende a viver, participar, a conviver com a diferença.

Este novo paradigma de escola leva-nos a procurar saber lidar com a heterogeneidade, a promover a igualdade de sucesso dos alunos, uma vez que não é possível assegurar a igualdade se não tratarmos as pessoas com conformidade, com a sua diversidade, pelo que, para conseguir diferenciar é necessário estar atento às diferenças.

Segundo Rodrigues (2001), a inclusão não deve estar só confinada á escola, mas é uma responsabilidade social que ultrapassa o período estrito da educação formal. Daí que se conclui que a inclusão deve apresentar-se como um processo que se desenrola ao longo da vida de um individuo através de um envolvimento na escola, no trabalho, na família sempre com o objectivo de melhorar a sua qualidade de vida.

2ª PARTE - Estudo Empírico

Capítulo 4

Introdução

Procurar saber qual o Papel dos Professores na Inclusão de Alunos com Síndrome de Down é o objectivo geral deste estudo.

Como refere Ainscow (1997) o papel principal da escola de hoje é criar condições para que a maioria dos alunos consiga ter sucesso na aprendizagem, independentemente das suas diferenças quer físicas, culturais, sociais, cognitivas, etc.

Ao longo da reflexão teórica, e tendo em conta a nossa pouca experiência profissional, vimos crescer um interesse e necessidade de melhor conhecer a opinião de alguns docentes em relação ao objectivo do nosso estudo e verificar de que forma poderão operacionalizar na prática a construção de uma escola inclusiva.

De acordo com os princípios da Declaração de Salamanca, nomeadamente o princípio da “Educação para Todos, reconhecendo a necessidade e a urgência de garantir a educação para as crianças, jovens e adultos com necessidades educativas específicas no quadro do sistema regular de educação (...)” (Declaração de Salamanca: 9). Serviu de referência para procurarmos conhecer a opinião dos professores quer da Educação Especial quer do Ensino Regular sobre a inclusão de alunos com Trissomia 21 e os seus pares. Assim, esta questão surgiu da necessidade de conhecer um pouco melhor a realidade existente nas nossas escolas, saber em que termos a inclusão se desenvolve de forma a criar condições capazes de satisfazer as características e necessidades de todos os alunos que a frequentam.

Antes de partirmos para o estudo empírico fizemos uma revisão da literatura com o intuito de reflectirmos sobre a problemática da Trissomia 21 bem como a inclusão deste tipo de alunos no Ensino Regular.

São objectivos específicos do presente estudo conhecer se o papel dos professores difere em função de:

- a) Do tempo de serviço;
- b) Da formação académica e específica;
- c) Da experiência com crianças com Trissomia 21;
- d) Da existência ou não de alunos com Trissomia 21 nas salas do regular;
- e) O que a inclusão dos alunos com Trissomia 21 exige na escola;
- f) Do comportamento da turma perante os alunos com Trissomia 21;
- g) Da cooperação entre professor do regular e especial;
- h) Da cooperação com os pais
- i) Da existência de condições ou não em receber alunos com Trissomia 21.

Achamos conveniente terminar o questionário com uma pergunta aberta com o propósito de possibilitar aos professores de fazerem comentários, sugestões sobre a intervenção educativa, pedagógica com alunos portadores de Trissomia 21, de forma a que estas estejam incluídas no sistema de ensino regular.

Assim, a nossa variável dependente é o papel dos Professores do Ensino Básico em relação à Inclusão dos alunos com Trissomia 21 na classe regular e como variáveis independentes surgem as seguintes:

- Tempo de serviço do docente;
- Formação em Educação Especial;
- Formação Específica;

- Experiência profissional com alunos com Trissomia 21;
- Existência ou não na turma de alunos com Trissomia 21.

Face ao que atrás mencionamos, partimos para a nossa investigação levantando algumas questões/hipóteses que achamos pertinentes. Segundo Quivy e Campenhoudt (1998), a construção de problemas leva a criação de hipóteses que servem de ponto de referência teórica à investigação, ou seja, ajuda para a estrutura do trabalho.

Assim, designamos algumas hipóteses que irão sustentar este trabalho.

1. Hipóteses

As hipóteses servirão para, de alguma forma, darem resposta à pergunta de partida da investigação. É importante que a formulação das hipóteses seja expressa de uma forma observável (Quivy e Campenhoudt, 1998: 137).

A formulação das hipóteses teve como base a revisão da literatura efectuada na parte teórica e ainda o contacto que temos tido com alguns profissionais.

Hipótese 1 – Haverá relação significativa entre o tempo de serviço dos professores e o papel que desempenham face à inclusão dos alunos com Trissomia 21 nas salas regulares;

Hipótese 2 – Será que o papel dos professores na inclusão dos alunos com Síndrome de Down difere em função da formação académica e/ou específica;

Hipótese 3 - O papel dos professores na inclusão dos alunos com Síndrome de Down terá alguma relação com o facto de terem ou não experiência profissional com estes alunos.

Hipótese 4 – Existirá alguma relação entre os anos de experiência profissional com alunos portadores de Trissomia 21 e o papel dos professores na inclusão dos mesmos;

Assim, procuramos organizar o nosso trabalho.

2. Metodologia

Partimos para este trabalho cientes de que qualquer processo de investigação constrói-se e que deve ser explicitado em termos de interrogações e hipóteses de partida, que podem ou não ser totalmente elaboradas anteriormente, mas serem influenciadas pela análise que se faz da situação e por um conjunto de decisões e interrogações sobre o real a estudar. Surge, então a necessidade de procurar processos de objectivação sobre o que se quer estudar, de forma a conferir compreensão e validade da teoria que queremos construir.

A opção metodológica que nos propomos utilizar possui um carácter misto (qualitativo e quantitativo), na medida em que “ênfatiza a descrição, a indução, a teoria fundamentada e o estudo das percepções pessoais (Biklen e Bogdan, 2003: 11).

Desta forma, a metodologia escolhida possibilitará uma análise sobre as práticas educativas dos professores, das condições existentes nas escolas para receber alunos com trissomia 21, bem como a formação de professores.

Continuando a referenciar Biklen e Bogdam

“a investigação qualitativa exige que o mundo seja examinado com a ideia de que nada é trivial, que tudo tem potencial para constituir uma pista que nos permita estabelecer uma compreensão mais esclarecedora do nosso objecto de estudo” (2003: 49).

Assim, os investigadores qualitativos em educação, ao questionar os sujeitos pretendem simplesmente perceber aquilo que eles experimentam, a maneira como eles interpretam as suas experiências e o modo como eles estruturam o mundo social em que vivem (Psathas, 1973, in Biklen e Bogdan, 2003: 51).

Ao optarmos por este tipo de metodologia, temos consciência das críticas feitas a esta abordagem e, por isso, devemos ter os cuidados necessários para os evitar ou minimizar as consequências. Este tipo de abordagem considera que tudo tem potencial para constituir uma pista que nos permita estabelecer uma compreensão mais esclarecedora do objecto de estudo.

Assim, os métodos qualitativos mostram-se úteis quando o fenómeno a ser estudado é amplo e complexo, como é o caso deste estudo em que muitos são os pontos de vista, muitas são as opiniões e conclusões defendidas por muitos autores que se tem debruçado sobre estas matérias.

Escolhemos esta metodologia, porque a consideramos mais fiável no que diz respeito a recolha dos dados, pois implica o contacto directo com os sujeitos da amostra, em ambiente natural.

Não podíamos deixar de referir as fundamentações de Bogdan e Biklen (1994) que consideram que, cada vez mais, estes métodos influenciam o estudo das questões educacionais, tendo em conta a atitude positiva de muitos investigadores educacionais, face as mudanças que se tem vindo a verificar nas investigações, que têm vindo a contemplar a abordagem qualitativa tanto a nível pedagógico como a nível da investigação.

Bogdan e Biklen (1994) referem que quando se fazem recolhas de dados sobre a vida diária dos professores ou de outros agentes educativos, estas oferecem algumas vantagens, possibilitando de certa forma a estes actores educativos um desempenho mais eficaz. Assim, quando os professores recorrem á abordagem qualitativa tentam compreender as pessoas que fazem

parte desse contexto educativo, em função da maneira como estas se vêm a elas próprias. Neste tipo de abordagem todas as pessoas são vistas como tendo capacidade para se modificarem, a si próprias, ao meio e mesmo as organizações a que pertencem, nomeadamente a escola.

Para que isto aconteça, exige-se que os professores sejam rigorosos e observadores na recolha de informação, no sentido de reconhecerem os seus próprios pontos de vista e de neutralizar as imagens estereotipadas que podem determinar o seu comportamento face aos outros.

Ao incorporar a perspectiva qualitativa, permite-se que o professor se torne mais auto-consciente, que pense activamente e haja de maneira semelhante a um investigador qualitativo, de maneira, a desempenhar não só os seus deveres mas, também a observar-se a si próprio, a distanciar - se dos conflitos e a ter uma visão mais ampla daquilo que se passa efectivamente.

A metodologia qualitativa aplicada ao contexto pedagógico procura descrever e analisar experiências complexas, colocar questões pertinentes e observar detalhes “ o foco do investigador qualitativo mostra como as coisas são na realidade oferece na realidade uma oportunidade para fazer emergir pontos de vista dispares e habitualmente desconhecidos “ (Bodgan e Biklen, 1997:291).

Apesar das suas limitações, o questionário é um dos instrumentos mais utilizados em pesquisa. Tem a vantagem de não obrigar a uma interacção directa com os sujeitos que respondem, uma vez que são os próprios que o preenchem, o que permite ainda, sempre que se achar aconselhável, permaneçam anónimos. O anonimato pode ser importante no sentido de se conseguirem respostas mais honestas possíveis. A maioria dos inquéritos foram enviados por email, o que se traduz em benefício de tempo.

Os questionários podem ser compostos por questões fechadas, ou abertas. Nas questões fechadas, o sujeito tem apenas que assinalar a sua resposta entre as hipóteses que lhe são propostas. Tem como desvantagem, limitar a resposta do sujeito e como vantagens propor alternativas que ele

poderia eventualmente ter esquecido e facilitar a análise das respostas. Nas questões abertas o sujeito responde espontaneamente utilizando a sua própria linguagem e expressando a sua opinião de uma forma livre, o que vai contribuir para a riqueza dos dados recolhidos.

Para a prática deste trabalho, elaboramos um inquérito por questionário (ver anexo I) de carácter anónimo, dirigido a professores do ensino básico regular e do ensino especial, com o objectivo de recolher informações e opiniões acerca da formação e experiência dos professores, das condições das escolas do ensino regular para responder à inclusão dos alunos portadores de trissomia 21.

Passamos a descrever o modo como seleccionamos a nossa amostra, indicaremos todas as etapas de construção do questionário e abordaremos os procedimentos utilizados para a recolha dos dados.

3. Amostra

Para a nossa investigação utilizamos uma amostra formada por um total de cinquenta professores do Ensino Básico, englobando docentes da Educação Especial e do Ensino Regular, distribuídos por duas zonas diferentes: uma do litoral e outra do interior norte do país, sendo estes sujeitos voluntários depois de informados se disponibilizaram em colaborar na investigação.

Importa referir que a investigação implica escolas com alunos portadores de Trissomia 21 e outras sem esse tipo de alunos e também salas de apoio permanente.

Deste modo, perfazem como já referimos, cinquenta professores distribuídos da seguinte forma: vinte e cinco pertencentes ao Concelho de

Castelo de Paiva e vinte e cinco pertencentes ao Concelho de Vila Nova de Gaia.

Estes dois concelhos não foram escolhidos aleatoriamente, pois a sua escolha teve como objectivo permitir fazer comparação entre duas zonas diferentes, uma mais rural (Castelo de Paiva) e outra mais urbana (Vila Nova de Gaia).

Consideramos legítima a comparação entre elas dado que são comparáveis do ponto de vista das variáveis que importam para o estudo, não se verificaram de um modo geral diferenças significativas no âmbito da inserção social, cultural, económica nem de caracterização do corpo docente.

Sabemos que a representatividade da nossa amostra não chega para tirar conclusões definitivas nem gerais doutros grupos com idênticas características.

4. Análise de dados

Segundo Ghiglione (1993), a análise de dados tem como objectivo organizar e sumarizar os dados de forma a darem-nos respostas aos problemas levantado e proposto pela investigação.

Assim, a recolha de dados sobre o papel dos professores na inclusão de alunos com Síndrome de Down foi feita através do questionário (anexo I) constituído por duas partes. A natureza do maior número de questões é fechada, excepto nove questões (4.1.1 da I Parte; 2.1, 2.2, 3.4, 6, 7, 9.1, e 11 da II Parte) que são abertas e quatro semi – abertas (7.1, da I Parte; 5, 8, 10.1 da II Parte).

Na I Parte, as questões dividem-se em dois grupos em que o primeiro pretende traçar o perfil do professor e no segundo pretende-se perceber a

experiência que possui com alunos com Síndrome de Down, ou seja, saber se leccionam com crianças trissômicas e quais as dificuldades que sentem ao desenvolver o seu trabalho.

A II Parte do questionário pretende saber qual a opinião relativamente à inclusão deste tipo de alunos nas classes do regular, bem como saber a sua opinião sobre as suas condições físicas e humanas na escola. Também se questiona sobre a cooperação entre os diferentes docentes, os do ensino regular e os do ensino especial, bem como a cooperação entre os pais.

Neste sentido, as respostas dos professores foram analisadas procurando identificar como se realiza a inclusão escolar, bem como as possibilidades e limitações que os professores encontram.

Os resultados aparecem globalizados nos gráficos e expressos respectivamente em frequências e percentagem. Passaremos, de seguida, à apresentação dos resultados em função de cada uma das questões.

4.1. Dados do Professor

<u>Sexo/ nº. Prof.</u>		<u>Idade/ nº. Prof.</u>		<u>Tempo de serviço/ nº. Prof.</u>		<u>Anos de Escolaridade que lecciona/ nº. de Prof.</u>	
Masculino	7	20 a 30	8	<5	6	1º	16
		30 a 40	21	5 a 10	7	2º	14
Feminino	43	>40	21	11 a 20	17	3º	11
				>20	20	4º	9

4.2. Dados Literários / Profissionais

Habilitações		Formação em Educação Especial		Formação Específica	
Bacharelato	9	Sim	24	Sim	27
Licenciatura	34	Não	26	Não	23
Outra	7				

Ao analisarmos os questionários verificamos que apenas nove dos inquiridos nas suas habilitações têm o Bacharelato, trinta e quatro têm a Licenciatura e sete apresentam outras habilitações, tais como o Mestrado e Pós-Graduação. Sendo assim, a nível de formação em Educação Especial, vinte e quatro elementos da amostra têm formação nessa área e vinte e seis não têm formação em Educação Especial. Quanto à formação específica em Síndrome de Down, vinte e sete responderam ter essa formação enquanto vinte e três responderam que não. Ainda referimos que a maioria da Licenciatura destes professores é no primeiro ciclo. Quanto à formação em Educação Especial, esta incide mais no domínio da Mental Motora seguida da Cognitiva – Motor.

4.3. Caracterização e análise da informação recolhida

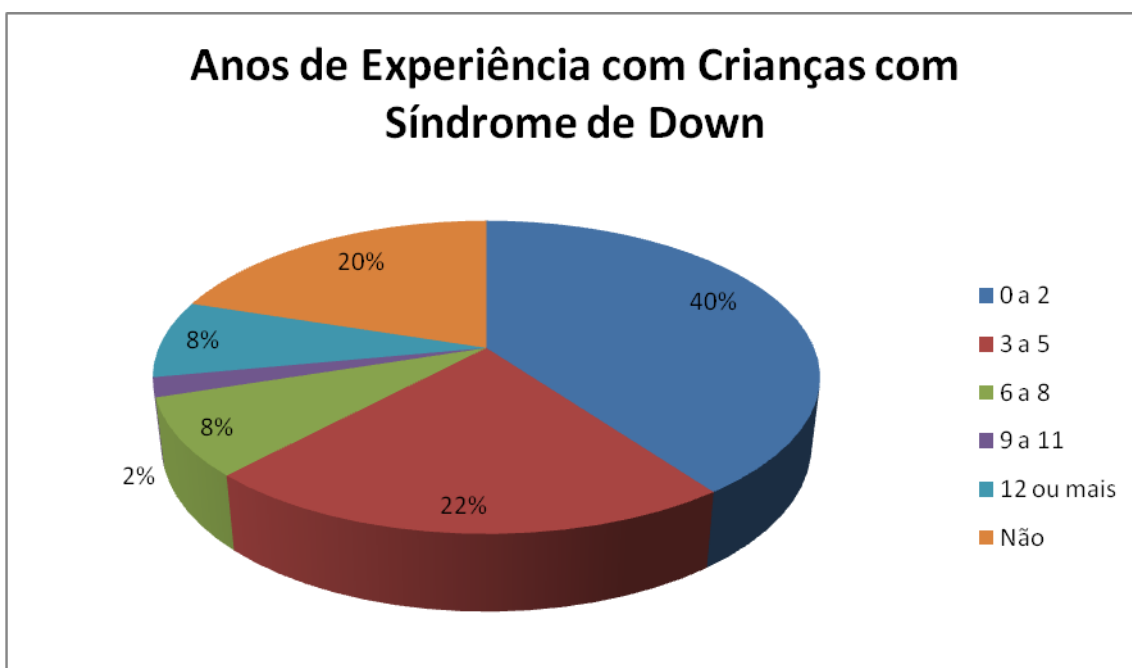


Gráfico 1 – Análise percentual dos anos de experiência com crianças com Síndrome de Down

De toda a população inquirida deparamos que a maior percentagem de anos de experiência a leccionar com crianças com Síndrome de Down foi até dois anos, com quarenta por cento. De seguida, com vinte e dois por cento aparecem de três a cinco anos de experiência, oito por cento diz ter experiência entre os seis e os oito anos, oito por cento trabalhou doze ou mais anos e finalmente só dois por cento dizem ter trabalho entre nove a onze anos com crianças com Síndrome de Down. Vinte por cento afirma nunca terem trabalhado com este tipo de alunos.

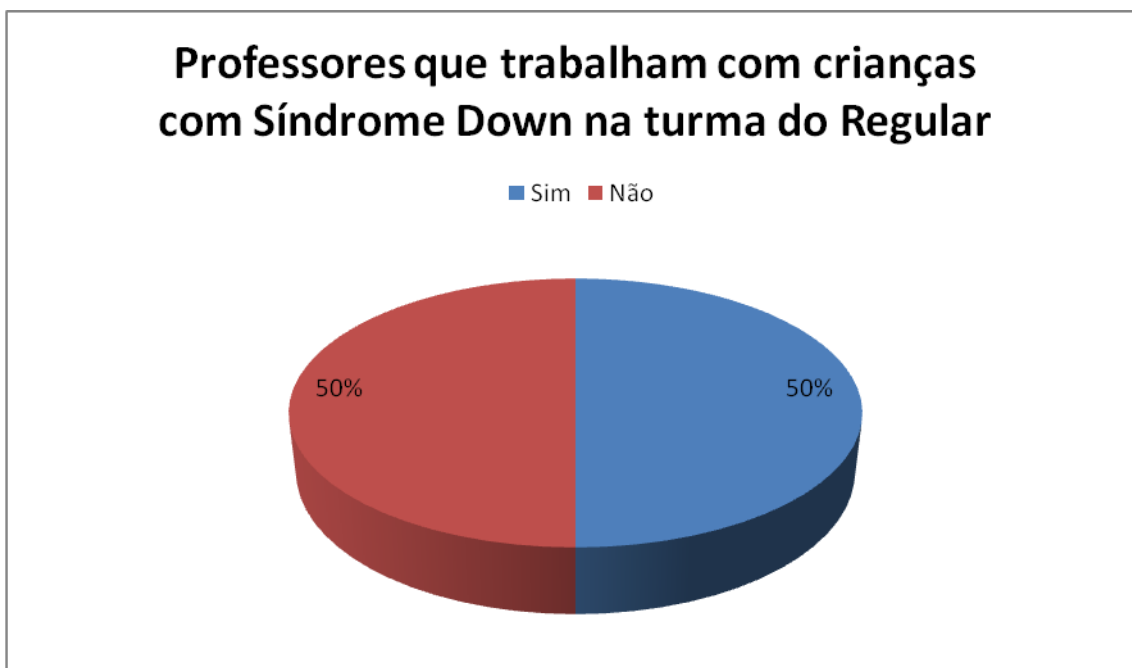


Gráfico 2 – Análise percentual dos professores que trabalham com crianças com Síndrome de Down na turma do regular.

Na organização das respostas podemos verificar, no que respeita à integração de alunos com Síndrome de Down nas classes regulares que cinquenta por cento tem na sua turma este tipo de crianças e outros cinquenta por cento diz não ter actualmente alunos com esse tipo de deficiência.

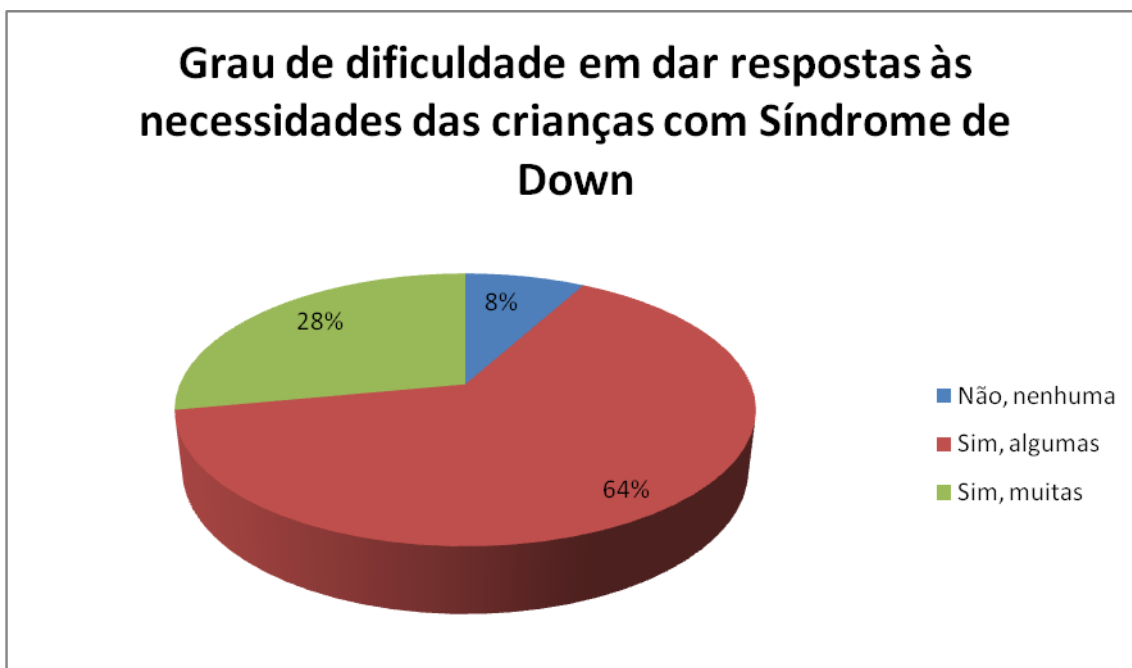


Gráfico 3 – Análise percentual do grau de dificuldade em dar respostas às necessidades das crianças com Síndrome de Down.

Dos professores que já trabalharam com crianças com Síndrome de Down, sessenta e quatro por cento sentiu algumas dificuldades em dar respostas às necessidades destes alunos, vinte e oito por cento sentiu muitas dificuldades e apenas oito por cento não sentiu nenhuma dificuldade em dar respostas aos diferentes tipos de necessidades destes discentes.

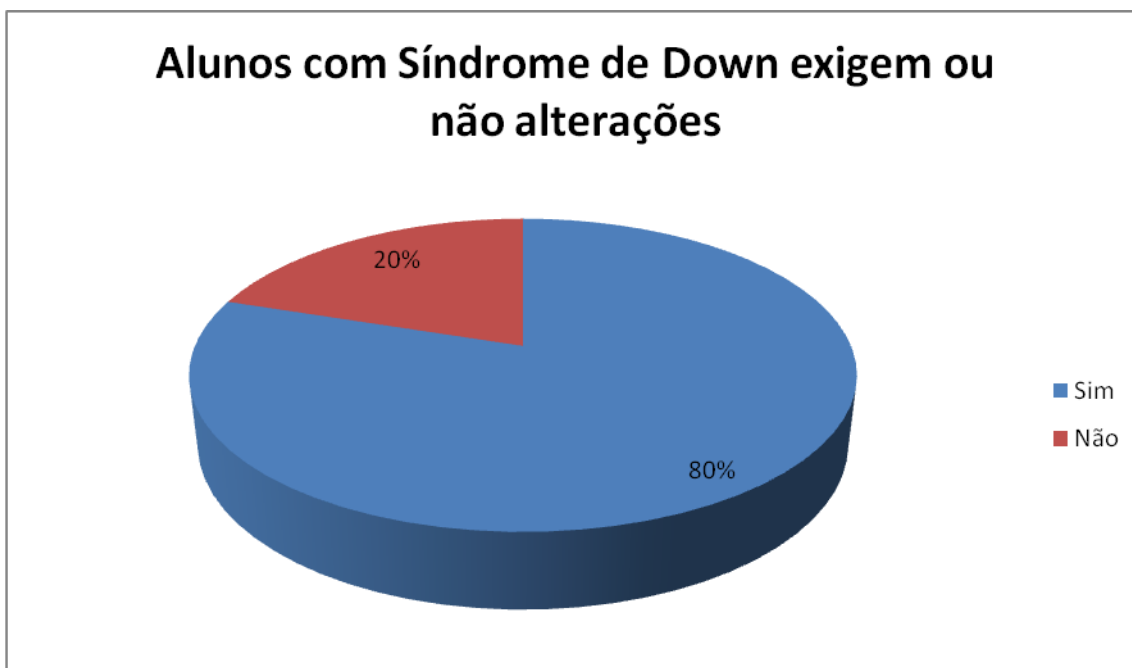


Gráfico 4 – Análise percentual de alunos com Síndrome de Down que exigem alterações.

A partir das análises dos resultados à pergunta sobre as possíveis alterações que estes alunos necessitem, oitenta por cento responderam que efectivamente são necessárias alterações para dar resposta às necessidades e vinte por cento diz não serem precisas essas alterações.

Ao explicitarem esta questão, os inquiridos na sua maioria apelam para as alterações a nível do currículo, seguida da formação de professores e também apelam a um ensino mais individualizado. Quanto às alterações a nível do currículo, os inquiridos ainda salientam que todas as áreas curriculares devem ser funcionais e serem adequadas às competências do aluno e ao seu desenvolvimento. Uma minoria também referiu que essas alterações devem incidir nos equipamentos e instalações e por fim referiram que para este tipo de alunos também é necessário estabelecer-se rotinas e proporcionar-lhes mais tempo para realizar as tarefas.



Gráfico 5 – Análise percentual sobre a opinião que os professores têm se a inclusão compromete a qualidade de ensino.

Dos professores inquiridos, setenta e seis por cento afirmam que a inclusão não compromete a qualidade de ensino e vinte e quatro por cento diz que a presença de portadores de Síndrome de Down compromete a qualidade de ensino.

Quanto aos professores que dizem que este tipo de alunos não compromete a qualidade de ensino, eles tem esta opinião porque dizem que as crianças com Síndrome de Down vão desenvolvendo as mesmas tarefas que os outros e a sua presença permite uma troca de aprendizagens, embora em algumas situações seja necessário utilizar uma pedagogia diferenciada, mas isso permite uma boa integração. Em relação aos que admitem haver um compromisso com a qualidade do ensino é porque estes alunos têm atitudes e comportamentos imprevisíveis e exigem uma maior atenção por parte do professor, necessitando assim de um trabalho mais específico.

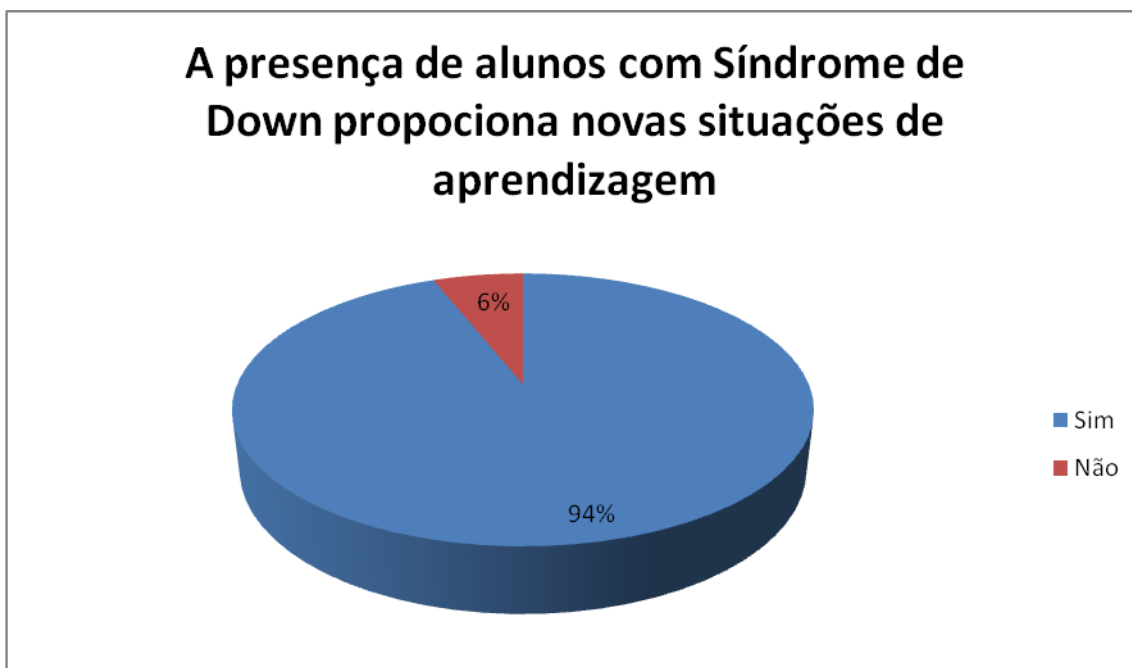


Gráfico 6 – Análise percentual sobre as novas situações de aprendizagem que os alunos com Síndrome de Down podem proporcionar.

Noventa e quatro por cento referem que a presença de uma criança com Síndrome de Down leva a novas situações de aprendizagem, por outro lado apenas seis por cento dos inquiridos opinam que essa presença não leva a novas situações de aprendizagem.

Assim, os professores que deram opinião positiva justificam-na como uma mais valia na interação uns com os outros, pois permite aos outros serem mais cooperativos, haver uma maior inter – ajuda e também leva a novas experiências. Afirmam ainda que há uma promoção da diversidade, estimulação da partilha e fomentação da auto – estima.

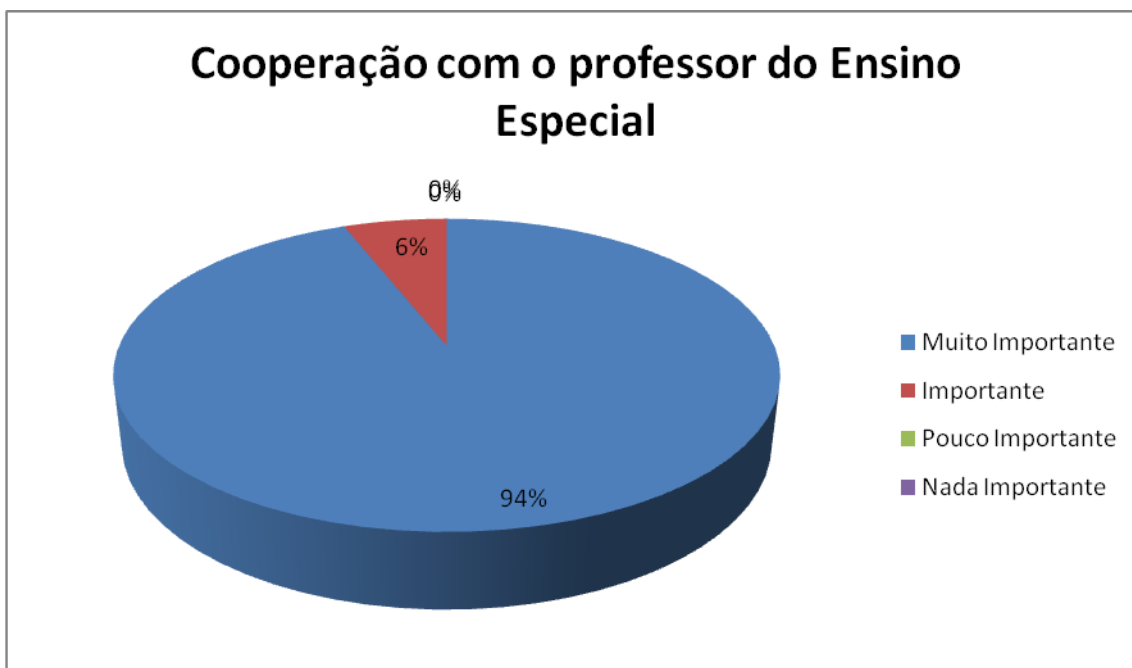


Gráfico 7 - Análise percentual da cooperação do professor do ensino especial com o professor do ensino regular.

Em relação à cooperação entre o professor do ensino regular e do ensino especial, a análise do gráfico mostra-nos que noventa e quatro por cento da amostra salienta que esse tipo de trabalho é muito importante. Em contrapartida seis por cento afirma que apenas é um trabalho importante.

A maioria refere que esta cooperação é positiva, pois o professor do Ensino Especial é visto como um recurso, ou seja, favorece a inter – ajuda na definição de objectivos e estratégias a aplicar com este tipo de alunos. Também permite uma ligação com os outros técnicos, pois muitos vêem-no como uma ajuda da parte burocrática.

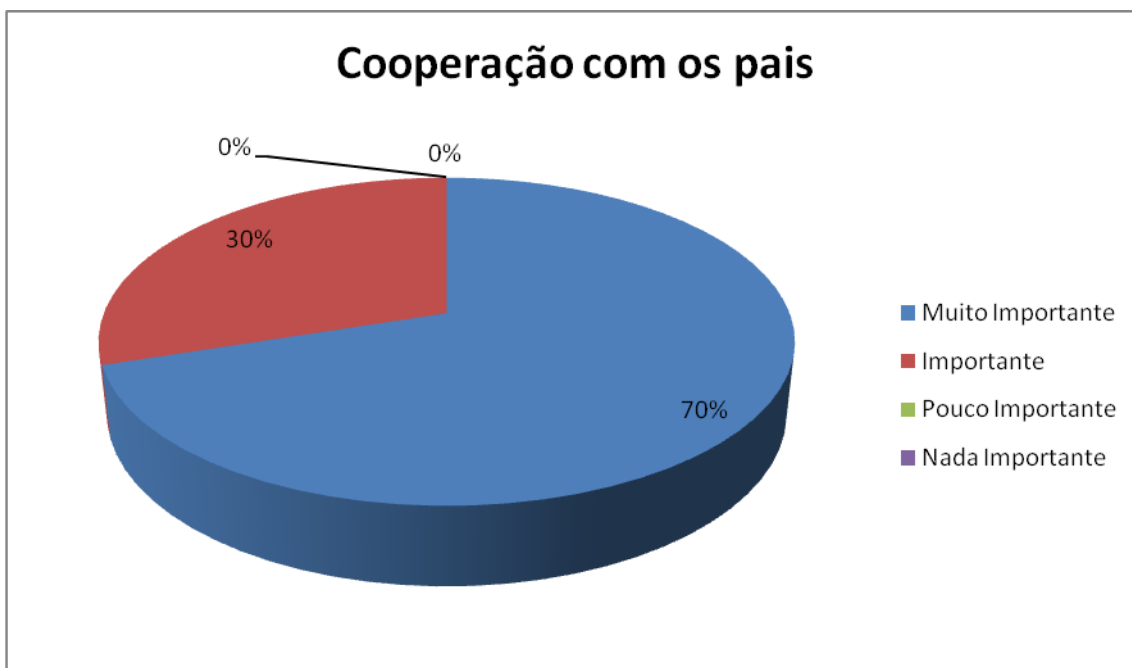


Gráfico 8 – Análise percentual sobre a cooperação dos pais com o trabalho desenvolvido na escola.

Relativamente à cooperação que os professores devem ter com os pais das crianças com Síndrome de Down, setenta por cento vê esta cooperação como sendo muito importante, mas trinta por cento diz ser importante.

A maioria dos professores inquiridos são da opinião que esta cooperação é muito positiva, pois os pais são os melhores conhecedores dos seus filhos e ajudam os professores a compreender o desenvolvimento deste alunos e todos os seus comportamentos.

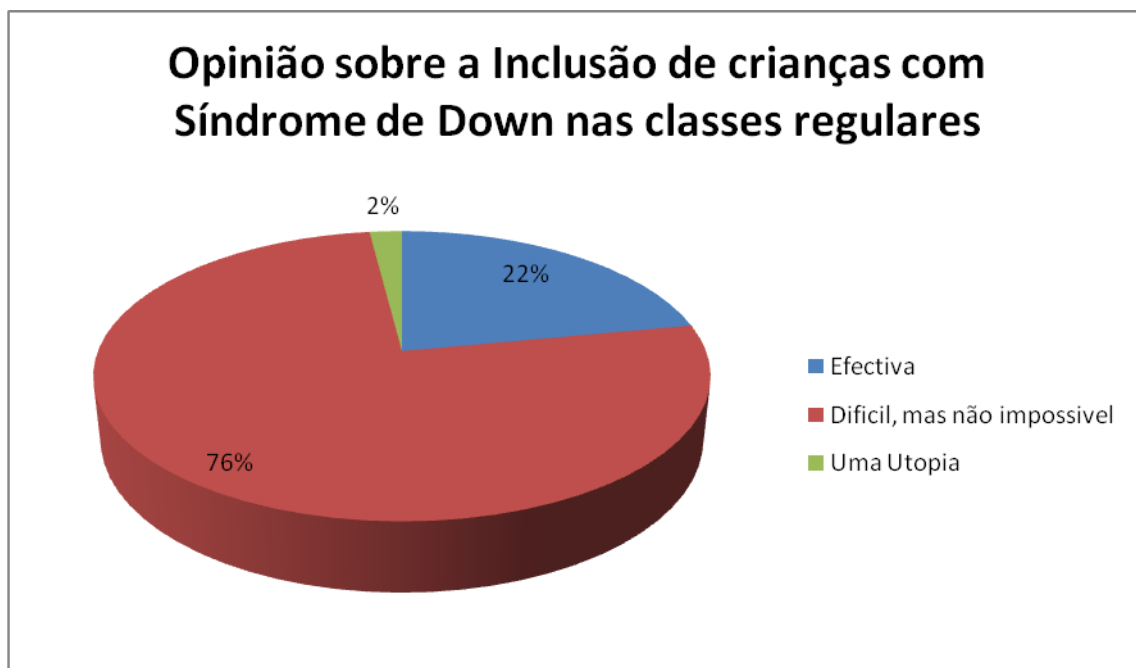


Gráfico 9 – Análise percentual da opinião sobre a inclusão de crianças com Síndrome de Down nas classes regulares.

Quanto à questão sobre a inclusão de crianças com Síndrome de Down nas classes regulares, setenta e seis por cento da população inquirida pensa ser difícil, mas não impossível, enquanto vinte e dois por cento revela que essa inclusão é efectiva e dois por cento vê – a como uma utopia.

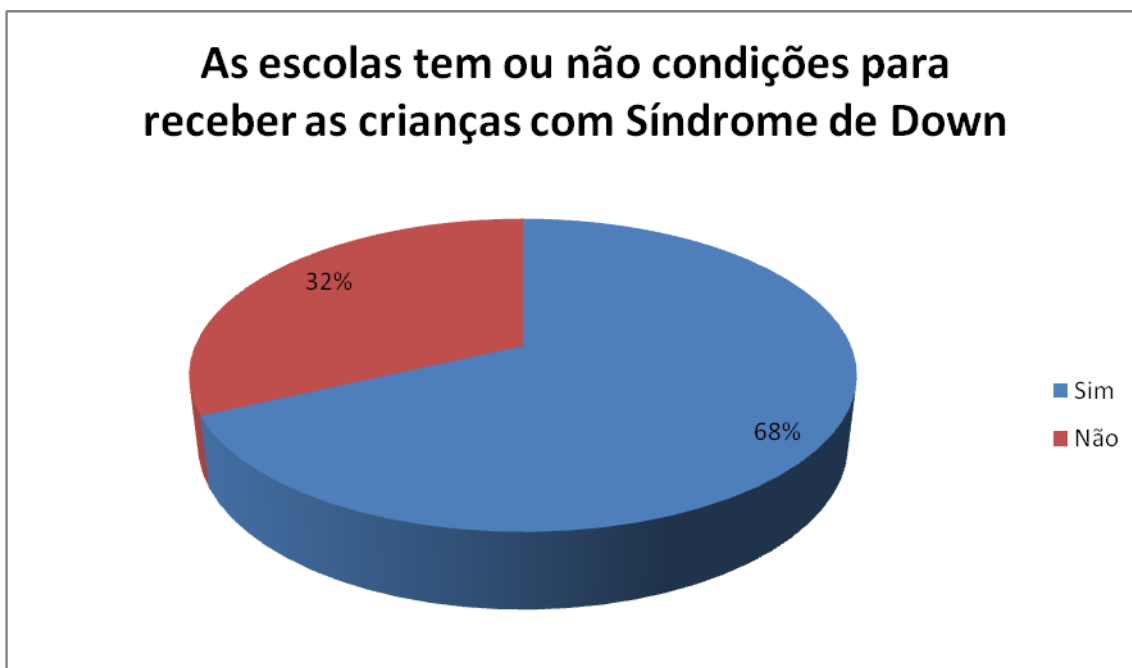


Gráfico 10 – Análise percentual sobre as condições que as escolas tem ou não para receberem crianças portadoras de Síndrome de Down.

Pretendemos também saber se as escolas têm ou não condições para receber crianças portadoras de Síndrome de Down e podemos concluir pelo gráfico que a maioria dos professores, ou seja, sessenta e oito por cento diz haver essas condições, enquanto que trinta e dois por cento afirmam não haver condições para satisfazer as necessidades destes alunos.

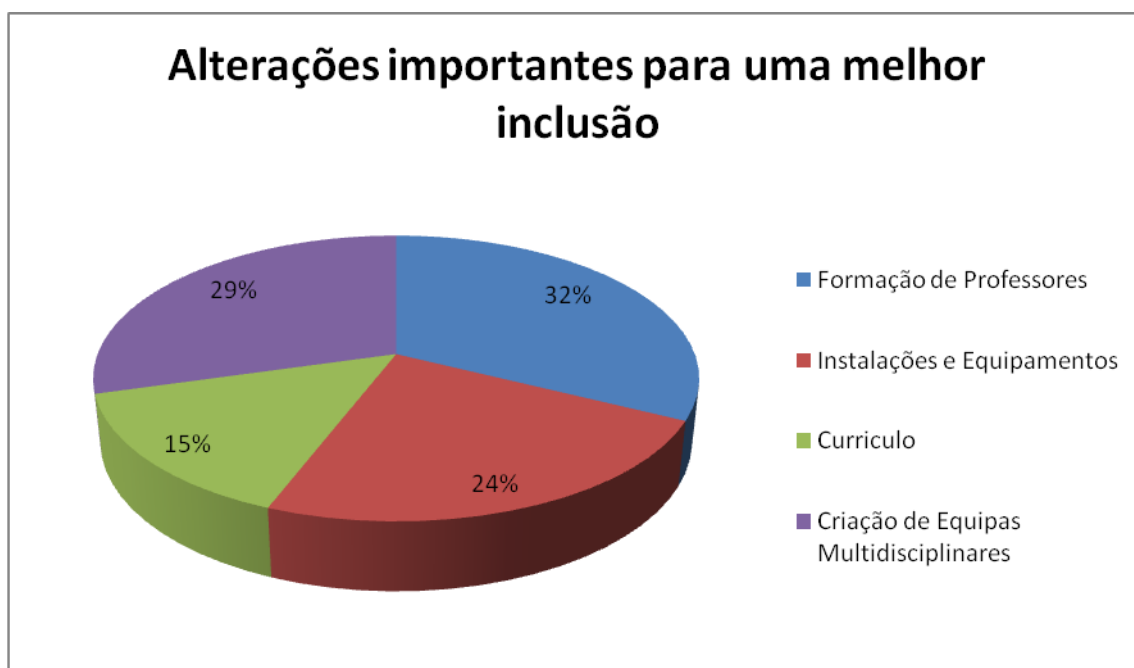


Gráfico 11 – Análise percentual das alterações importantes para uma melhor inclusão.

Foi pedido aos professores da amostra para opinarem sobre quais as possíveis alterações que ajudassem numa melhor inclusão deste tipo alunos. Assim, verificamos que a formação de professores é dos factores mais cotados, com trinta e dois por cento, segue-se o factor da criação das equipas multidisciplinares com vinte e nove por cento. O terceiro factor com vinte e quatro por cento tem a ver com as instalações e equipamentos. Finalmente, o currículo com quinze por cento, em que os professores acham que este deveria ser adaptado.

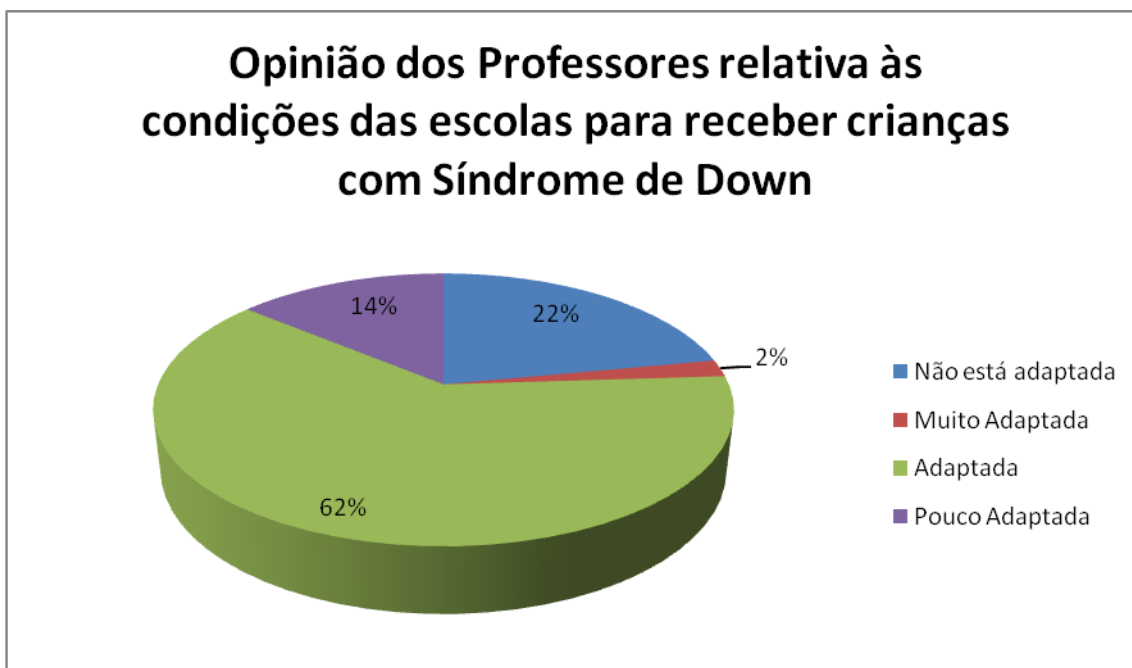


Gráfico 12 – Análise percentual sobre a opinião dos professores relativa às condições das escolas para receber crianças com Síndrome de Down.

Por último, podemos concluir que sessenta e dois por cento dos inquiridos dizem que as escolas estão adaptadas às necessidades dos alunos com este tipo de deficiência, vinte e dois por cento diz que estas não estão adaptadas, enquanto catorze por cento referem que a escola está pouco adaptada para os receber e só dois por cento destaca que esta escola está muito adaptada.

4.4. Análise Final

Este estudo proporcionou-nos alguns dados interessantes que nos permite reflectir sobre a temática da inclusão dos alunos portadores de Trissomia 21 nas turmas do ensino regular, bem como o papel desempenhado pelos professores do ensino básico.

Foi necessário definir algumas variáveis, como por exemplo: o tempo de serviço; a experiência profissional; os anos de serviço; o tipo de formação dos docentes, etc, com o propósito de nos ajudar a analisar e a verificar qual a posição desses docentes face à inclusão desse tipo de alunos.

Os resultados obtidos são oriundos dos questionários feitos apenas à nossa amostra, por isso não podemos alargar a outros contextos. Mas, no nosso parecer constituiu uma boa base de reflexão sobre esta temática. Depois de termos feito as análises aos gráficos que atrás referimos iremos salientar alguns aspectos como a análise final deste trabalho.

Assim, os professores inquiridos desejam inclusão, mas apontam itens importantes para a sua eficácia, como:

- Acompanhamento de equipas especiais;
- Formação de professores;
- Redução de alunos por turma;
- Formação específica para os professores do ensino regular;
- Ajudar os professores a redefinir estratégias adequadas;
- Necessidade de dar a este tipo de alunos oportunidades e apoios eficazes;
- A presença do professor do ensino especial é fundamental;

- Verificação da existência de recursos tanto humanos como materiais;
- Proceder à adequação/adaptação das instalações;

Para além destes aspectos mencionados, verificamos que a experiência que os professores têm com estes alunos permite-lhes ter uma atitude mais positiva em aceitar/incluir estes discentes nas salas regulares. Isto não quer dizer que os mais “inexperientes” nesta área não aceitem a inclusão, mas revelam ter algum receio e dúvidas de como trabalhar com este público. A formação dos professores também foi um dos factores bastante mencionado nos questionários, porque revela que os que têm formação especializada sentem-se mais à vontade e preparados para lidar com estas situações. Desta forma, o professor da Educação Especial tem sido visto como um colaborador e uma mais valia para o professor do regular, pois proporciona-lhes a promoção de respostas educativas e assim ajuda a que a inclusão seja mais bem sucedida.

A presença deste tipo de alunos na escola permite que o professor tenha um papel favorável face à inclusão, pois a sua existência ajuda-os a conhecer o seu desenvolvimento, o seu comportamento e até as suas competências. Assim, ajuda-os a ter uma visão mais concretizada desta realidade.

Quanto à relação com os seus pares, este processo é favorável para os dois tipos de alunos, ou seja, para os com necessidades educativas especiais e para os ditos normais, porque permite fazerem troca de experiências e haver um respeito pela diferença.

Para finalizar estes comentários, fazemos uma breve referência à questão aberta do questionário utilizada na recolha de dados em que a maioria dos professores respondeu estar de acordo com a inclusão deste tipo de alunos, mas também revelou ter alguma ansiedade e preocupações que os leva a questionar se esta inclusão é mais teórica do que prática. Assim, salientaram alguns obstáculos para a sua concretização como a falta de

formação dos professores; a pouca existência de professores com especialização; recursos humanos e materiais insuficientes e turmas demasiado grandes vão dificultando, como já dissemos, essa inclusão. Contudo, consideram que inclusão para ser efectiva é preciso haver uma promoção da participação desses alunos; fomentar a estimulação do seu desenvolvimento; criar-lhes ambientes propícios ao desenvolvimento das suas capacidades; inclui-los em todas as suas actividades; haver uma diversidade de materiais; levá-los a executar rotinas diárias; estimularem o trabalho cooperativo; em termos legais permitirem a redução de alunos por turma; a escola sensibilizar a comunidade educativa para este tipo de alunos e aceitá-los tal e qual como eles são.

Os dados obtidos levam-nos a pensar que a inclusão destes alunos nas salas regulares é motivo para repensarmos a educação, exigindo modificações que devem ser realizadas com o intuito de melhorar a qualidade da educação para todos os educandos, nomeadamente para os alunos com Síndrome de Down.

Conclusão

A tendência tem consistido em promover a integração, a participação e o combate à exclusão levando a uma reedificação do papel da educação especial e de todos os professores.

Assim, a integração escolar, desde o seu início e até ao período actual, foi sofrendo diversos enfoques e provocando posições diferentes na comunidade educativa, verificando-se vários processos de integração:

- Colocar o aluno na escola com a ideia de que o contacto com os outros produzirá a integração;
- O aluno é o eixo da integração beneficiando de apoio individualizado;
- Integração deve implicar todos os membros da escola.

Desta forma, a diversidade passou a ser considerada como um factor enriquecedor na integração social, de forma a surgir outro conceito como “inclusão”. A inclusão tende a conferir a todos o devido atendimento, no respeito pela individualidade que a cada um é próprio.

Se considerarmos a realidade das nossas escolas em geral, verificamos que esta integração/inclusão é muitas vezes conseguida só socialmente, verificando-se a colaboração e partilha entre alunos; outras vezes é funcional, quer dizer, a interacção verifica-se apenas no espaço físico, não havendo ligação entre os alunos com necessidades educativas especiais e os outros.

Para que a inclusão seja efectiva e positiva é necessário repensar as condições que as escolas dão a esta questão. As escolas devem ser renovadas para que possam responder aos diferentes desafios que incluem os portadores de deficiência.

De acordo com Thomas Popkewitz (1990), na sua raiz, essa mudança envolve uma integração de elementos da estrutura social e de formas de consciência e envolve desafios que ligam a cultura, a sociedade e a economia.

É necessário criar condições sociais gerais para que as escolas se tornem inclusivas, isto é, não apenas respostas educacionais comuns, mas sim respostas educativas diferenciadas e recursos adequados a cada caso específico dos alunos com necessidades educativas especiais. Ao tornarem-se inclusivas, a escola é transformada de modo que ofereça educação, mas para todos, no respeito por toda a diversidade, a entender como factor de enriquecimento geral.

Partindo da ideia de que cada vez mais os alunos com Trissomia 21 estão incluídos em turmas do ensino regular, tivemos, como objectivo principal deste estudo, questionar os professores do ensino básico sobre qual o seu papel junto deste tipo de alunos e qual a sua posição em relação à inclusão dos mesmos.

A inclusão de crianças com Trissomia 21 nas classes regulares traz importantes ganhos, pois “em geral, quanto mais tempo os alunos com deficiência passam em ambientes inclusivos, melhor é o seu desempenho nos âmbitos educacional, social e ocupacional” (Stainback & Stainback, 1999: 23). Desta forma, a escola deve reconhecer e atender às necessidades dos seus alunos, respeitando os vários estilos e ritmos de aprendizagem com o intuito de os tornar activos e participativos.

Mas, no caso dos alunos com Trissomia 21 “a integração pedagógica na escola não só pretende abranger a dimensão de ensino – aprendizagem, mas também a dimensão social” (Quintas, 1993: 30). Para isto, é necessário adaptar os currículos, fomentar estratégias pedagógicas diferenciadas, criar recursos necessários tanto humanos como materiais e uma cooperação entre todos os agentes.

Um dos agentes primordiais para a mudança de atitudes na escola, são os professores que devem encontrar meios e caminhos que ajudem a inclusão. Assim, direccionamos este estudo para eles e através do questionário que construímos, fizemos o tratamento estatístico e analisámos os dados de forma a reflectirmos sobre o papel dos professores face à inclusão dos alunos com Trissomia 21 nas escolas do regular.

Podemos concluir que, tanto os professores com mais experiência, como os com menos, estão inclinados e desejosos para implementação concreta da escola inclusiva, pois o aluno com deficiência deve estar junto dos seus pares sem deficiência.

Existem algumas diferenças entre estes dois grupos, porque os mais experientes mostram um papel mais positivo e significativo em relação à inclusão do que os menos experientes.

Tanto os professores do ensino regular como os da educação especial revelam uma atitude positiva em relação à inclusão dos alunos com Trissomia 21, nas salas regulares. Contudo, a formação especializada ajuda mais na criação de estratégias e de ligação com outros técnicos.

Por último, em relação à questão aberta, os professores mostraram ter algumas ansiedades em relação a alguns factores que ajudariam nessa inclusão. Assim, salientaram a necessidade de formação específica, de mais recursos e as turmas não deveriam ter um número excessivo de alunos.

Ao analisarmos os questionários, sentimos que a inclusão deste tipo de alunos é um grande desafio, acarretando que um dos grandes objectivos primordiais da escola inclusiva é eliminar atitudes discriminatórias.

Para concluir, citamos Fonseca (2002: 26)

“ser deficiente ou diferente, não é, nem nunca foi sinónimo automático de limitação na adaptação na aprendizagem ou na realização pessoal – social. A deficiência deverá ser pensada como mais uma luta do foro pessoal e emocional, do que um processo de descriminação

social contra uma minoria estigmatizante. Assim, todas as crianças e jovens com deficiência têm direito a estar na escola e a estar incluídas nas estruturas regulares de ensino e cabe aos professores criarem uma escola onde todos se respeitem e preconizem os valores de cada um”.

Bibliografia

- Ainscow, M., Porter, G. & Wang, M. (1997). *Caminhos para Escolas Inclusivas*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Ainscow, M. (1998). *Necessidades Especiais na Sala de aula: um guia para a formação de professores*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Alarcão, M. (2000). *(des)Equilíbrios familiares – uma visão sistémica*. (2ª Ed. 2002). Coimbra: Quarteto.
- Azevedo, Joaquim (1993). *Educação para Todos. Ponte para o Futuro*. In Cadernos PEPT 2000. *Educação para Todos*. Ministério da Educação, nº 2, p. 8.
- Bairrão, Joaquim R. (1998). *Subsídios para o Sistema de Educação – os alunos com necessidades educativas especiais*. Lisboa: Conselho Nacional de Educação.
- Bautista, R. (1997). *Necessidades Educativas*. Lisboa: Dinalivro.
- Bénard da Costa, Ana Maria (1981). *Educação Especial*. In M. Silva e AMEN, M. Isabel (orgs) *Sistema de Ensino em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, p. 306-354.
- Bénard da Costa (1988). *Relatório de uma visita aos USA*, DGEBS, Lisboa. (policopiado)
- Bénard da Costa, Ana Maria (1996). *A Escola Inclusiva: do Conceito à Prática*. Inovação, Vol. 9, pp. 151 – 163.
- Biklen, S. & Bogdan, R. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação. Uma Introdução à Teoria e aos Métodos*. Porto, Porto Editora.
- Biklen, S. & Bogdan, R. (2003). *Investigação Qualitativa em Educação. Uma Introdução à Teoria e aos Métodos*. Porto, Porto Editora.
- Brossard, M. (1999). *Aprendizagem e Desenvolvimento: Tensões na Zona de Desenvolvimento Próximo*. In Clot, Y. *Avec Vygotski*, Paris: La Dispute SNÉDIT.

- Capone, G. (2004). Down syndrome: Genetic insights and thoughts on early intervention. *Infants and Young Children*, 17(1), 45-58.
- Carvalho, F. (2007). *Escola para todos? A educação de crianças com deficiência na perspectiva da ecologia humana*. Ministério do Trabalho e Solidariedade Social. Lisboa: Secretariado nacional para a reabilitação e integração das pessoas com deficiência.
- Cleve, S., & Cohen, W. (2006). Part I: Clinical practice guidelines for children with Down syndrome from birth to 12 years. *Journal of Pediatric Health Care*, 20, 47-54.
- Correia, L., & Gonçalves, C. (1993). Planificação e programação em educação especial. In L. Almeida (ed.), *Capacitar a escola para o sucesso*. Porto: Edipsico.
- Correia, Miranda (1997). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora Lda
- Correia, L.M. (1999). *Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2000). *Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares*. Porto Editora.
- Correia, L. M. (2001). Educação Inclusiva ou Educação Apropriada?. In R. David. (Org.), *Educação e Diferença – Valores e Práticas para uma Escola Inclusiva*. (pp. 123-142). Porto: Porto Editora.
- Costa, M. (2004). *A família com filhos com Necessidades Educativas Especiais*. *Revista do Instituto Superior Politécnico de Viseu*: Edições Millenium.
- Escribá, A. (2002). *Síndrome de Down: propuestas de intervención*. Madrid: Editorial Gymnos.
- Fernandes, Rogério (1989). *Nas Origens do Ensino Especial: o primeiro instituto português de surdos – mudos e cegos*. Educação Especial e Reabilitação. Vol I, nº. 2, Dezembro, p. 67 – 79.

- Filder, D. (2005). *The emerging Down Syndrome Behavioral Phenotype in early childhood: Implications for practice*. *Infants & Young Children*, 18 (2), pp. 86 – 103.
- Fonseca, Vitor da (2002). *Tendências Futuras para a Educação Inclusiva*. In Correia, Luis de Miranda (Editor) *Inclusão*, nº 2 – Universidade do Minho, Instituto de Estudos da Criança, Braga, pp. 11 – 32;
- Gameiro, J. (1992). *Voando sobre a psiquiatria. Análise epistemológica da psiquiatria contemporânea*. Porto: Edições Afrontamento.
- Ghiglione, Rodolphe; Matalon, Benjamin (1993). *O Inquérito. Teoria e Prática*. Celta Editora: Oeiras.
- Guazzo, G. (2007). *Psychomotor rehabilitation in Down Syndrome*. In J. Rondal & A. Rasone – Quartino (eds.), *Therapies and rehabilitation in Down Syndrome*, pp. 107 – 126. Chichester: John Wiley & Sons.
- González, Eugenio, e outros (1995). *Necessidades Educativas Especiales – Intervención psicoeducativa*. Editorial CCS.
- Hanson, M. J. (1987). *Teaching the Infant with Down Syndrome. A guide for Parents and Professionals*. London: PRO. ED.
- Jiménez, R. (1997). *Educação Especial e Reforma Educativa*. In R. Bautista. *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro, p. 22 – 28.
- Kauffman, R. (1973). *Planificación de Sistemas Educativos*. México Ideas Básicas Concretas.
- Landshoot, G. (1984). *De la Institucion a la Ciudad*. *Siglo Cero*, 91, p. 44 – 51.
- Lefèvre, B.,H. (1981). *Mongolismo. Orientação para Famílias: Compreender e Estimular a Criança Diferente*. São Paulo.
- Leite, Carminda (1996). *O Multiculturalismo na Educação Escolar: que estratégias numa mudança curricular?*. *Inovação*, Vol. 9, p. 63 – 82.
- Lou Royo, M. A. (coord) (2000). *Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial*. Madrid Edicions Piramide.

- Lowenfeld, B. (1973). *The Visually Handicapped Child School*. In, ed. Lowenfeld, afb.
- Mackeith, R. (1973). *The feelings and behavior of parents of handicapped children*. *Developmental Medicine and Children Neurology*, 15, 524 – 527.
- Mayor, Juan (Dir.) (1991). *Manual de Educación Especia*. Madrid: Anaya
- Mayor, F. (1994). Prefácio da Declaração de Salamanca, in UNESCO: Declaração de Salamanca. Lisboa: 1.1. E.
- Melero, L. M. (1995). *Estudio Neuropsicopedagógico sobre los Procesos Educativos en un Grupo com Síndrome de Down: Dificuldades de Enseñanza y Aprendizagem*. Santa Marinella: Proyecto Roma.
- Morato, P. P. (1995). *Deficiência Mental e Aprendizagem: um estudo sobre cognição especial em crianças com Trissomia 21*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.
- Morgado, J. (2003). Os Desafios da Educação Inclusiva – Fazer as Coisas Certas ou Fazer Certas as Coisas. In L. M. Correia (Org.), *Educação Especial e Inclusão – Quem Disser Que Uma Sobrevive Sem a Outra Não Está no Seu Perfeito Juízo*. pp.73-88. Porto: Porto Editora.
- Nielsen, L. B. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula – um guia para professores*. Porto: Porto Editora.
- Oliveira, J. (1994). *Psicologia da Educação Familiar*. Coimbra: Livraria Almedina.
- OMS. (2003). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Direcção Geral de Saúde. Lisboa.
- Popkewitz, Thomas (1994). *História do Currículo, Regulação social e poder*. In Silva (org) O Sujeito da Educação. Petrópolis: vozes.
- Quintas, J. M. D. (1993). *Educação especial: o direito à diferença*. Revista Integrar, Janeiro - Abril 98, 28-31.
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. V. (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.

- Relvas, A. (1996). *O Ciclo vital da família, perspectiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Rodrigues, David (1998). *Paradigma da Educação Inclusiva: Reflexão sobre uma agenda possível*. Conferência no VII Encontro Nacional de Educação Especial, Lisboa.
- Rodrigues, David (2001). *Educação e Diferença: Valores e Práticas para uma Educação Inclusiva*. Porto: Porto Editora.
- Rodríguez, J. L. (1996). *Jugando y Aprendiendo Juntos – Un modelo de intervención didáctico para favorecer el desarrollo de los niños y niñas con Síndrome de Down*. Archidona (Málaga): Ediciones Aljibe, S.L.
- Ruela, A. (2000). *O Aluno Surdo na Escola Regular – A Importância do Contexto Familiar e Escolar*. Lisboa: Instituto Inovação Educacional. Ministério da Educação.
- Salgueiro, E. (1978). *Saúde escolar - Avaliação Médico pedagógica"-* Cadernos IAACF, Lisboa.
- Sameroff, A. J., e Feil, L.(1983). Parental Concepts of development. In I. Sigel (Ed.), *Parent belief systems: The psychological consequences for children*. Hillsdale N J: L. Erlbaum.
- Sampedro, María Fernandez; Blasco, Gloria M. González; Hernández, Ana Maria Martínez (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Coleção Saber Mais, Dinalivro.
- Sanches & Teodoro (2006). *Da integração à inclusão escolar. Perspectivas e conceitos*. Revista Lusófona de Educação.
- Santos, S. & Morato, P. (2002). *Comportamento adaptativo*. Porto: Porto Editora.
- Serrano, A. (2007). *Redes sociais de apoio e a sua relevância para a intervenção precoce*. Porto Editora. Coleção educação especial.
- Sheridan, M. (1977). *Spontaneous Play m Early Childhood from birth to sex years* London, NFER Publishing Company.
- Silva, N. L. & Dessen, M. A. (2004). *O que significa ter uma criança com deficiência na família? Educar*, 23 Curitiba: Editora UFPR, 161 – 183.

- Stainback, S. & Stainback, W. (1999). *Inclusão – Um guia para educadores*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Troncoso, M. V.; Cerro, M. M. (2004). *Síndrome de Down: leitura e escrita*. Porto Editora.
- Vinagreiro, L. Maria; Peixoto, M. Luís (2000). *A Criança com Síndrome de Down – Características e Intervenção Educativa*. Edições APPADCM Distrital de Braga.
- Waidman, M. & Elsen, I. (2004). *Família e necessidades, revendo estudos*. *Acta Scientiarum Health Sciences*, 26 (1), 147 – 157.
- Wolger, J. (2003). Gerir a Mudança. In C. Tilstone, L. Florian & R. Rose (Eds.), *Promover a Educação Inclusiva* (pp. 115 – 131). Lisboa: Instituto Piaget.

Anexos

Questionário

Este questionário destina-se a fundamentar a parte empírica da Dissertação de Mestrado em Educação Especial, com o título *O Papel dos Professores na Inclusão de Alunos com Síndrome de Down*, a realizar no Departamento de Ciências da Educação da Universidade Portucalense. Agradece-se a colaboração de todos quantos responderem às perguntas, garantindo-se a aplicação de anonimato.

Muito Obrigada!

I Parte

1. Dados Pessoais:

1.1. Sexo: Masculino

Feminino

1.2. Idade: 20 a 30

30 a 40

> 40

2. Dados Profissionais:

2.1. Tempo de serviço:

< 5 anos 5 a 10 anos 11 a 20 anos > 20 anos

2.2. Anos de escolaridade que lecciona:

1º

2º

3º

4º

3. Habilitações Literárias / Profissionais:

3.1. Bacharelato Designação: _____

Licenciatura Designação: _____

Outra: _____

4. Formação em Educação Especial:

4.1. Refira se tem formação especializada em educação especial.

Sim

Não

4.1.1. Se sim, em que domínio? _____

5. Formação Específica

5.1. Frequenta ou frequentou acções de formação na área do Síndrome de Down?

Sim

Não

6. Tem experiência no ensino de crianças com Síndrome de Down?

Sim

Não

6.1. Se sim, indique o número de anos de experiência.

0 a 2

6 a 8

12 ou mais

3 a 5

9 a 11

7. Na turma que lecciona tem alguma criança com Síndrome de Down?

Sim

Não

7.1. Se respondeu sim, sentiu dificuldade em dar resposta às necessidades destas crianças?

Não, nenhuma

Sim, algumas

Sim, muitas

II Parte

1. Concorda com a inclusão de alunos com Síndrome de Down na turma do regular?

Sim Não

2. Os alunos com Síndrome de Down, no ensino regular, exigem algumas alterações/adaptações?

Sim Não

2.1. Se sim, quais? _____

2.2. Em que aspectos? _____

3. A inclusão de alunos com Síndrome de Down compromete a qualidade de ensino na sala de aula?

Sim Não

Porquê? _____

4. A presença de um aluno com Síndrome de Down numa turma do ensino regular proporciona novas situações de aprendizagem?

Sim Não

Porquê? _____

5. Qual o comportamento/ atitude que a restante turma tem para com as crianças com Síndrome de Down?

Não brincam com ela

Têm receio dela

São solidárias e prestativas

- Brincam com ela
- Não fazem distinção
- Ajudam-nas
- Ignoram-nas

6. Considera o trabalho desenvolvido em cooperação com o professor do Ensino Especial

- Muito Importante
- Importante
- Pouco Importante
- Nada Importante

Justifique _____

7. O trabalho desenvolvido em cooperação com os pais é:

- Muito Importante
- Importante
- Pouco importante
- Nada Importante

Justifique _____

8. Na sua opinião, a inclusão de crianças com Síndrome de Down nas classes regulares é:

- Efectiva
- Difícil mas não impossível

Uma utopia

9. Pensa que as escolas do ensino regular têm condições para receber crianças com Síndrome de Down?

Sim Não

9.1. Se respondeu não, a que nível deveriam ser feitas alterações?

Formação de professores

Instalações e equipamentos

Currículo

Criação de equipas multidisciplinares

Outras

Quais? _____

10. A escola onde lecciona está adaptada para receber crianças com Síndrome de Down?

Sim Não

10.1. Se sim, está:

Muito adaptada

Adaptada

Pouco adaptada

11. No seu ponto de vista, de que forma o professor do ensino regular pode contribuir para uma melhor inclusão destas crianças?

Obrigada pela colaboração!