

AS REAIS POSSIBILIDADES DE INCLUSÃO DA PESSOA COM SÍNDROME DE DOWN APÓS A INTERVENÇÃO DO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

Sarolly Venâncio Dantas¹

Werônica Lopes Vaz²

Sônia Regina Basili Amoroso¹

RESUMO

Esta pesquisa é de cunho qualitativo e tem caráter explicativo, e tem como objetivo geral conhecer o trabalho desenvolvido dentro de uma instituição particular, que é subsidiada por convênios com órgãos públicos de atendimento especializado e identificar as reais possibilidades de inclusão da pessoa com Síndrome de Down. A Síndrome de Down não é uma doença, portanto não se busca a cura e mesmo não sendo uma deficiência nova, ou mesmo sendo de amplo conhecimento, invariavelmente ainda é permeada de equívocos ocasionados por desconhecimento, mitos, preconceitos etc. Assim, desvelar o cenário educacional e o universo vivenciado pela pessoa com Síndrome de Down, principalmente pela inquietação que sempre permeou o assunto e pensar na pessoa com esta síndrome na atualidade torna-se fator preponderante, visto que a educação e a vida social estão repletas de desafios para os quais invariavelmente não estamos preparados. E após ouvir, por meio de entrevistas semiestruturadas, uma aluna com Síndrome de Down, sua mãe e a gestora da instituição campo da pesquisa, considera-se que a Síndrome de Down é um distúrbio genético, em que existem reais dificuldades para a pessoa em situação de deficiência, mas a intervenção clínica bem estruturada, disposta a ajudar a família, a comunidade e ao próprio indivíduo com a síndrome, traz uma visão nova ao mundo real, demonstrando que há possibilidade de enxergar o futuro com segurança, confiança e vontade de vencer os problemas diante de situações desagradáveis. Além disso, o atendimento especializado torna possível que este indivíduo com a Síndrome insira-se na vida escolar regular e possa de fato ser socialmente incluído.

Palavras-chave: Síndrome de Down, atendimento especializado, inclusão.

ABSTRACT

THE REAL POSSIBILITIES PERSON INCLUSION WITH DOWN SYNDROME AFTER INTERVENTION SPECIALIST SERVICE

This research is qualitative slant and has explanatory character and aims to meet general work developed within a particular institution, which is subsidized by agreements with public agencies specialized assistance and identify the real possibilities of inclusion of people with Down syndrome. Down syndrome is not a disease, so if you are looking for a cure and even not being a new deficiency, or even being of extensive knowledge, invariably is still permeated of misunderstandings caused by ignorance, myths,

¹ Professora do Curso de Pedagogia, Mestre em Educação, orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso.

prejudices etc. So, unveiling the educational scenario and the universe experienced by the person with Down syndrome, primarily by concern that has always permeated the subject and think of the person with this syndrome today becomes a preponderant factor, since the education and social life are filled with challenges for which invariably are not prepared. And after hearing, by means of semi-structured interviews, a student with Down syndrome, his mother and the Manager of the institution search field, it is considered that Down syndrome is a genetic disorder, where there are real difficulties for the person suffering from disability, but well-structured clinical intervention, willing to help the family, the community and the individual with the syndrome, brings a new vision in the real world, demonstrating that it is possible to see into the future with security, reliability and willingness to overcome the problems faced with unpleasant situations. In addition, the specialized service makes it possible for this individual with the syndrome enter regular school life and can in fact be socially included.

Keywords: Down syndrome, specialized care, inclusion.

1. Introdução

O presente trabalho tem como tema a Síndrome de Down que, mesmo não sendo uma deficiência nova e de amplo conhecimento, invariavelmente ainda é permeada de equívocos, ocasionados por errôneas informações, mitos, preconceitos.

Assim sendo, as pesquisadoras sentiram-se impelidas a desvelar o universo vivenciado pelo(a) portador(a) da Síndrome de Down, inclusive no cenário educacional pela inquietação que sempre acompanhou a complexidade deste assunto.

Pensar na pessoa com essa síndrome torna-se fator preponderante, visto que a educação e a vida social estão repletas de desafios para os quais invariavelmente não estamos preparados para enfrenta-los. Pensar a docência e o atendimento adequado a ser oferecido a estas pessoas nos faz acreditar que a educação é realmente um espaço de aprendizagem, onde há duas vias consideradas como possibilidade: a de ensinar e a aprender uma ação constante tanto para alunos como para professores.

Por muito tempo, foi comum e, por que não dizer aceitável, a condição de isolamento e descaso a que eram submetidas às pessoas em situação de qualquer deficiência física e mental. Não havia preparo, conhecimento e pesquisas que subsidiassem as pessoas que atuavam com essas crianças, fossem estes docentes, familiares e a sociedade em geral. Muitas vezes, por medo e, principalmente, por muito preconceito, mantinham, desde crianças, essas pessoas em casa ou quando muito em instituições que promoviam trabalhos incipientes, não garantindo a aprendizagem e integração dessas pessoas na vida em sociedade.

Graças às pesquisas científicas, divulgação na mídia, informativos, congressos, palestras, cursos de preparação para pais, educadores e demais agentes cuidadores das

peças com deficiência, já não há espaço para essa exclusão, pois houve a aprendizagem sobre como lidar com a síndrome de Down, possibilitando a inserção dessas pessoas na sociedade e no mundo do trabalho, que é essencial para que tenham uma vida feliz e integrada.

É importante compreender que a Síndrome de Down não é uma doença, portanto não se busca a cura, pois segundo Ardore et al “na verdade é errado falar em tratamento, pois a deficiência não é doença que tenha cura. A deficiência é um estado ou condição da pessoa, que a impede de realizar determinadas atividades consideradas normais para as outras pessoas” (2008, p. 63).

Afirma Voivodic (2011) que a Síndrome de Down é uma anomalia das próprias células, umas das anormalidades cromossômicas mais comuns em nascidos vivos, embora tenha características específicas e particularidades devido ao nível da síndrome, como: Trissomia 21 simples ou padrão, mosaico e translocação cujas características são importantes para o diagnóstico e cuidados clínicos, porém para um desenvolvimento adequado e saudável da pessoa com Síndrome de Down o papel do ambiente é fundamental para o desenvolvimento psicológico, cognitivo, motor, para desenvolvimento das habilidades e estímulo, quanto mais adequado às necessidades for o ambiente, melhor será o desenvolvimento, o crescimento e oportunidades do paciente.

A causa dessa Síndrome ainda é uma incógnita, entretanto o auxílio de especialistas bem preparados e dispostos a acompanhar as pessoas com deficiência, traz benefícios que fazem a diferença na jornada da vida.

A preparação para o desenvolvimento com sucesso em longo prazo, dentro dos limites e necessidades da pessoa com Síndrome de Down e a intervenção especializada são fundamentais para o desenvolvimento e inclusão social do indivíduo e quanto mais cedo começam estes trabalhos, mais resultados positivos serão alcançados.

Assim, como objetivo geral buscou-se conhecer o trabalho e o desenvolvimento dentro de uma instituição particular, subsidiada por convênios com órgãos públicos de atendimento especializado e as reais possibilidades de inclusão social da pessoa com Síndrome de Down.

Como objetivos específicos, buscou-se descrever o histórico e as principais características da Síndrome de Down; descrever a legislação brasileira que ampara e norteia todo o atendimento à pessoa deficiente; apresentar o projeto político pedagógico à instituição pesquisada; identificar as reais possibilidades de inclusão da pessoa com Síndrome de Down a partir do caso concreto.

Este é um trabalho qualitativo de cunho exploratório e explicativo que foi desenvolvido com o intuito de desvelar a atuação de uma instituição especializada junto a pessoas com Síndrome de Down e com o intuito de conhecer o grau de influência que esta atuação pode gerar na vida desta pessoa.

Como campo de pesquisa escolheu-se uma Instituição particular que atua em Ceilândia, região administrativa do Distrito Federal, e que atende pessoas em diferentes situações de deficiência. A escolha do campo de pesquisa se deu por ser esta instituição a que abriu suas portas às pesquisadoras e que se dispôs a participar.

Além disso, a mesma atende indivíduos em situação de deficiência e os acompanha até a fase adulta, em muitos casos, os ajuda a serem incluídos na escola regular e no mercado de trabalho.

Como metodologia de pesquisa optou-se por usar entrevistas semiestruturadas que foram importantes para desvelar os sentimentos e opiniões dos participantes, permitindo às pesquisadoras que ao deparar com algo que não estava claro, pudessem aprofundar os questionamentos e identificar de forma mais aproximada da realidade e assim chegar a conclusões bastante importantes.

Como respondentes da pesquisa foram escolhidos três sujeitos: uma aluna com Síndrome de Down, que atualmente tem a idade de 18 anos, a mãe dessa aluna e a gestora da instituição campo da pesquisa.

2 – Lutas pelas Pessoas Deficientes

As legislações que regem e asseguram os direitos das pessoas com deficiências surgiram na Assembleia Geral das Nações Unidas, primeiramente na Declaração Universal dos Direitos Humanos criada em 1948, assim como consta no Artigo 1º, que diz respeito à liberdade, igualdade e direitos a todos os indivíduos.

Visando uma sociedade mais justa e humanizada, aconteceu a Declaração de Jomtien, que foi editada na Tailândia no ano de 1990 e que trouxe a equidade como ponto forte na realização de satisfazer necessidades básicas de aprendizagem para crianças jovens e adultos, procurando atender algumas imprescindíveis necessidades onde os instrumentos essenciais para a aprendizagem (como a leitura e a escrita, a expressão oral, o cálculo, a solução de problemas), quanto os conteúdos básicos da aprendizagem (como conhecimentos, habilidades, valores e atitudes), necessários para

que os seres humanos possam sobreviver desenvolver plenamente suas potencialidades (UNESCO, 1990, p.3).

Esses instrumentos acima citados são básicos e trazem melhorias e oportunidades em diversas áreas como na educação, trabalho e meio social, todos esses fatores visam garantir à pessoa uma vida sem muitos sofrimentos e longe dos possíveis preconceitos existentes.

Dentro da educação básica, são muito importantes fatores motivacionais que implicam decisões e emoções para uma pessoa que busca a satisfação pessoal. Assim como diz o Artigo 3º da Declaração de Jontiem, a educação básica deve ser proporcionada a todas as crianças, aos jovens e adultos, ou seja, ela é diretiva a todos, independente da idade e ainda relata que é necessário globalizá-la e melhorar a qualidade do ensino-aprendizagem, bem como tomar medidas certas para reduzir as desigualdades sociais, econômicas, dentre outras (UNESCO, 1990).

Assim como na Declaração de Salamanca de 1994, em que se reconhece que toda criança possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem únicas, visam incluir a igualdade de todo e de qualquer indivíduo independente do sexo e suas necessidades que lhe são próprias (UNESCO 1994).

A Declaração de Salamanca assegura a participação das crianças com deficiência em qualquer estabelecimento de ensino comum, já que as escolas não podem fazer distinção de qualquer etnia e muito menos de portadores de síndromes, pois independente das condições físicas ou mentais, o ser humano tem o direito resguardado, podendo fazer suas próprias escolhas e tomar decisões, uma vez que a igualdade é colocada como um ponto chave que facilita e concretiza a consciência de que todo ser humano é igual (UNESCO, 1994).

Já na Convenção da Guatemala no ano de 1999, em que muito se discutiu todas as formas de discriminação contra a pessoa com deficiência, previu a eliminação do preconceito e a inclusão do indivíduo na sociedade (BRASIL, 2001).

Assim como o decreto 3.956/ 2001 que relata que:

Toda diferenciação exclusão ou restrição baseada em deficiência, antecedente de deficiência, consequência de deficiência anterior, ou percepção de deficiência presente ou passa, que o efeito ou o propósito de impedir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício por parte das pessoas portadoras de deficiência de seus direitos humanos e suas liberdades fundamentais (BRASIL, 2001, p.1).

Reafirmando que todas as pessoas, independente da deficiência, têm liberdade e seus direitos como ser humano assegurados, livre de preconceitos. Assim como também a afirmativa da Constituição Federal, de 1988, disserta que todos são iguais, em seu artigo 3º, afirma uma sociedade justa, solidária, e livre para todos, onde diz também que no inciso IV – “promover o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1988).

As pessoas com deficiência asseguradas na lei dispõem de vários direitos assim descritos em convenções, constituições, estatutos e declarações que visam uma melhor qualidade de vida sem prejudicar nem uma das partes, com benefícios garantidos perante a lei.

As legislações têm influência das diversas experiências desenvolvidas no exterior e vem ao longo dos anos se transformando em dispositivos legais. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (BRASIL, 1996) que dedica um capítulo exclusivo para a educação especial o que antes só era tratado em decretos, portarias ou normas.

No contexto da lei 9394/96 de âmbito nacional, a educação especial é voltada a pessoas com necessidades especiais, sendo atendidas preferencialmente na rede regular de ensino e quando necessário serão ofertados serviços de apoio especializados, conforme a artigo 58 inciso 1º “Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial” (BRASIL, 1996, p.33). Sempre assegurando recursos e organização didática diferenciada para atender suas diversas necessidades.

No ano de 1999, a Política Nacional Brasileira estabelece a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência pelo Decreto Nº 3.298, instrumento legal que assegura às pessoas portadoras de deficiências o pleno exercício dos direitos individuais e sociais em consonância com o Programa Nacional de Direitos Humanos em ação conjunta com Estado e a sociedade civil, de modo a assegurar a plena integração da pessoa portadora de deficiência no contexto socioeconômico e cultural, o pleno exercício de seus direitos básicos assegurados pela Constituição Federal e ressaltando como princípio básico no seu artigo V inciso III, o respeito às pessoas portadoras de deficiência, que devem receber igualdade de oportunidades na sociedade por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos. (BRASIL, 1999). A partir da Constituição Federal de 1988, reforçou-se

assim, em mais um documento legal que a oferta à educação especial é obrigatória e gratuita em estabelecimentos públicos de ensino.

Em 2001 a Lei nº 10.172 de 09 de janeiro de 2001, aprova o Plano Nacional de Educação com o surgimento das primeiras ideias de um plano decenal com diretrizes e metas dentro do quadro social, político e econômico em nível nacional onde a educação começava a se impor como condição fundamental para o desenvolvimento do País.

Segundo o documento acima, em seu Art. 2º “A partir da vigência desta Lei, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão, com base no Plano Nacional de Educação, elaborar planos decenais correspondentes” (BRASIL, 2001, p.8).

O Plano Nacional de Educação tem como objetivos a elevação global do nível de escolaridade da população; a melhoria da qualidade do ensino em todos os níveis; a redução das desigualdades sociais; democratização da gestão do ensino público; garantia de ensino fundamental gratuito assegurando o seu ingresso e permanência, o processo pedagógico adequado às necessidades dos educados, a valorização dos profissionais da educação entre outros.

A educação especial em específico no Plano Nacional de Educação estabelece uma educação de qualidade, com um currículo flexível com adaptações curriculares sempre que necessária participação nas classes comuns de ensino, atendimento educacional especializado, acessibilidade arquitetônicas, materiais didático-pedagógicos adequados, qualificação profissional (BRASIL, 2001).

Todas as possibilidades para uma aprendizagem de qualidade e significativa onde a educação atenda a toda à diversidade humana. No mesmo ano no mês de outubro, foi promulgado através do decreto nº 3.956, a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, o Brasil se comprometeu a tomar as medidas de caráter legislativo e governamental, social, educacional, trabalhista, ou de qualquer outra natureza (BRASIL, 2001).

Assegurando conforme esse mesmo Decreto “que as pessoas portadoras de deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que outras pessoas e que estes direitos, inclusive o direito de não ser submetidas à discriminação com base na deficiência” (BRASIL, 2001, p.1).

Portanto, ao instituir esse decreto o Brasil tem por objetivo prevenir e eliminar todas as formas de discriminação e promover a plena integração da pessoa com deficiência à sociedade.

A Resolução CNE/CEB nº 02/2001, instituiu as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, que manifesta à perspectiva da universalização do ensino, a valorização à diversidade o compromisso com a Educação Inclusiva que segundo o Art. 3º das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica:

A educação especial, modalidade da educação escolar, entende-se um processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educados que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica (BRASIL, 2001, p. 20).

Em que o Sistema de Ensino promova uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais, conforme propõe o Art.3º - os sistemas de ensino devem constituir e fazer funcionar um setor responsável pela educação especial, dotado de recursos humanos, materiais e financeiros que viabilizem e deem sustentação ao processo de construção da educação inclusiva (BRASIL, 2001).

A Resolução tem como foco a ampliação de valores, atitudes, conhecimentos, habilidades e competências dentro do princípio de educar para a diversidade e para essa educação ocorrer de maneira eficaz os sistemas de ensino tende atender aos padrões mínimos de acessibilidade arquitetônicas na sua infraestrutura além de acessibilidade aos conteúdos curriculares, flexibilizações e adaptações adequadas ao desenvolvimento dos alunos que apresentam necessidades educacionais especiais.

Em 2006 no mês de dezembro no dia 13, ocorreu a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, feita pela ONU, que visava à proteção da pessoa com deficiência, garantindo condições adequadas de vida que pudessem melhor entender.

De acordo com Brasil em seu artigo 1º sobre as pessoas com deficiência, esclarece que, “são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas” (2007, p. 16).

Assim sendo, observa-se que as deficiências podem ser inúmeras, mas todas são garantidas perante a lei, e a Convenção da ONU propôs que a pessoa com deficiência possa ter sua participação efetiva na sociedade sem distinção de qualquer natureza.

No artigo 9º afirma que a acessibilidade é um ponto forte para a inclusão da pessoa com deficiência, trazendo benefícios:

A fim de possibilitar às pessoas com deficiência viver de forma independente e participar plenamente de todos os aspectos da vida, os Estados Partes tomarão as medidas apropriadas para assegurar às pessoas com deficiência o acesso, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, ao meio físico, ao transporte, à informação e comunicação, inclusive aos sistemas e tecnologias da informação e comunicação, bem como a outros serviços e instalações abertos ao público ou de uso público, tanto na zona urbana como na rural. Essas medidas, que incluirão a identificação e a eliminação de obstáculos e barreiras à acessibilidade, serão aplicadas, entre outros (BRASIL, 2007. p. 21).

A ONU então apresenta uma maneira de facilitar a jornada de vida, incluindo o indivíduo na sociedade cujas adaptações para melhora de vida são necessárias para um bom desempenho da pessoa com deficiência na sociedade, e ele possa se sentir incluído diante de muitos aspectos.

Conforme Fávero, Pantoja e Mantoan (2007) afirmam quando nossa Constituição Federal visou garantir a educação para todos, significou que é para todos dentro de um lugar físico e ambiente favorável, em que a diversidade esteja presente para sua valorização, fazendo com que haja uma evolução de desenvolvimento humano e trazendo uma disposição preliminar para a cidadania.

A garantia da inclusão é de direito da pessoa, assim como afirmam Fávero, Pantoja e Mantoan (2007), o Atendimento Educacional Especializado deve estar disponível em todos os níveis de ensino escolar (educação básica), podendo assim ter a garantia que irá ter acesso dentro das escolas sem constrangimento, e de preferência nas escolas comuns da rede regular, onde ele pode ter a chance de se socializar entre os demais alunos, estimulando seu senso crítico e reflexivo.

Segundo os autores

O Atendimento Educacional Especializado funciona em moldes similares a outros cursos que complementam os conhecimentos adquiridos nos níveis de ensino básico e superior, como é o caso dos cursos de línguas, artes, informática e outros. Portanto, esse Atendimento não substitui a escola comum para pessoas em idade de acesso obrigatório ao Ensino Fundamental (dos 7 aos 14 anos) e será preferencialmente oferecido nas escolas comuns da rede regular (FÁVERO, PANTOJA e MANTOAN, 2007, p.27).

Ainda para os autores acima citados, o atendimento educacional especializado auxilia a desenvolver capacidades e habilidades dentro de algumas disciplinas diferentes das usuais, não deixando de adquirir aprendizagem para a sua vivência como ser

humano, mas ainda assim sabendo que ela não substitui a escola, que é por lei obrigatória e determinada por idade de escolarização.

A inclusão de pessoas com deficiência nas escolas regulares traz uma melhoria para a própria instituição de ensino onde de acordo com Fávero, Pantoja e Mantoan (2007), a inclusão é um desafio que, ao ser devidamente enfrentado pela escola comum, provoca a melhoria da qualidade da educação básica e superior, dando assim maior importância para a inclusão, onde os alunos sem deficiência e com deficiência, podem exercer sua cidadania e explorar a adversidade, é absolutamente preciso que essa escola desenvolva e aprimore suas práticas, a fim de atender às diferenças e auxiliar na aprendizagem de seus alunos.

A mudança das escolas, enquanto o acolhimento das pessoas com deficiência tem que estar de acordo com as diferentes realidades do aluno, priorizando as necessidades daqueles alunos que precisam de cuidados e olhares especiais sobre eles. Que segundo Fávero, Pantoja e Mantoan (2007), não há mágicas para melhorar as condições pelas quais o ensino é ministrado nas escolas comuns, deve-se fazer prevalecer o senso de cidadania visando sempre universalizar o acesso as escolas, a estabilidade e o andamento da escolaridade de seus alunos, permitindo assim a inclusão sem restrições dos alunos nas turmas escolares.

Afirmam ainda os mesmos autores:

É uma ilusão pensar que esses profissionais conseguem predeterminar a extensão e a profundidade dos conteúdos a serem construídos pelos alunos, assim como facilitar as atividades para alguns, porque, de antemão eles conseguem prever a dificuldade que o aluno pode encontrar para realizá-las. Na verdade, é o aluno que se adapta ao novo conhecimento e só ele é capaz de regular o seu processo de construção intelectual (FÁVERO; PANTOJA; MANTOAN, 2007, p. 49).

A adequação das aulas não significa diferenciar alunos com e sem deficiência, mas é claro, levando em consideração suas limitações e necessidades, não é previsível como o andamento do conteúdo irá deslançar, mais pode ocorrer a previsão e uma prevenção quanto a do educador quanto as possibilidades de utilizar recursos para auxiliar o aluno, o capacidade de aprender e desenvolver só o aluno pode alcançar este progresso.

Assim como uma criança sem deficiência, a criança com Síndrome de Down possui características e necessidades individuais para que a inclusão ocorra de maneira bem-sucedida e para isso é necessário entender tais necessidades específicas.

De acordo com BRASIL (2007), o aluno com deficiência mental precisa desenvolver a criatividade, a capacidade de conhecer o mundo e a si mesmo não apenas superficialmente ou por meio do pensar do outro, contaminado muitas vezes pelos pensamentos da discriminação.

O maior engano é generalizar a dotação mental das pessoas com deficiência mental, em um nível sempre muito baixo, carregado de estigmas negativos sobre a capacidade de como essas pessoas progridem na escola. Desse engano, derivam todas as ações que desconsideram o fato de que cada pessoa é um ser sempre capaz de aprender e de exprimir um conhecimento e se tornar um cidadão pleno e contributivo da sociedade.

Segundo Cury “o conhecimento é produzido num processo sem fim” (2007, p.11), no qual o professor precisa estar diluindo o currículo o tempo todo, pois a pessoa com Síndrome de Down leva mais tempo para se desenvolver, mas isto não impede de alcançar o sucesso. O professor tem que se adequar e se preparar para incluir essas crianças, criando estratégias que facilitem o processo de ensino-aprendizagem para responder às necessidades de cada aluno.

A criança com Síndrome de Down tem a mesma capacidade de se desenvolver e aprender, por isso a inclusão no ensino regular é fundamental para o desenvolvimento e socialização dessas crianças. As pesquisas têm mostrado o quanto a pessoa com Síndrome de Down tem conquistado espaços na sociedade.

Reconhecer a possibilidades de recorrer, eventualmente, quando necessário ao apoio de professores especializados e de outros profissionais (psicólogo, fonoaudiólogo entre outros) não significa abdicar e transferir a eles as responsabilidades do professor regente, em buscar ações educativas alternativas, calcadas em um processo de avaliação amplo e compreensivo, como condutor da ação do docente da prática inclusiva.

As adaptações em sala de aula são fundamentais não apenas para crianças especiais, mas todas aquelas que necessitem de estratégias educativas diferenciadas para facilitar o processo de ensino-aprendizagem.

Segundo Cury “a sala de aula é um pequeno mundo, porque o espaço físico, embora pequeno, é infinito, pois contém seres humanos complexo, indecifráveis, verdadeiros universos a se explorar” (2007, p.21). Estas estratégias são uma resposta à diversidade do universo individual. A adaptação curricular é entendida como sucessivas adequações onde o professor não se concentra num currículo fechado e sim nas características e necessidades de seus alunos e de seu contexto.

3. Conceituando a Síndrome de Down

O histórico da deficiência da Síndrome de Down demonstra a descoberta de uma síndrome juntamente com o preconceito bem evidenciado à época e segundo Monducci (2012), no século XIX, John Langdon Down descreveu estas pessoas com Síndrome de Down – SD - como muito parecidas com as pessoas que ele havia visto na Mongólia, por isso por muito tempo, o termo mongoloide foi adotado para se dirigir a estas pessoas portadoras da síndrome.

Na década de 1930 alguns médicos suspeitaram que houvesse a alteração dos cromossomos nas pessoas com a síndrome Down, mas foi em 1959 que Jérôme Lejeune, descreveu a presença do cromossomo extra, e percebeu que as pessoas, até então chamadas de mongólicas ou mongoloides, na verdade, possuíam em seus genes um cromossomo a mais que os encontrados nas pessoas ditas “normais” (MONDUCCI, 2012). Segundo Voivodic (2011),

Lejeune correlacionou o fenótipo da SD com sua expressão cariotípica mais frequente, a trissomia do cromossomo 21. Deu o nome a síndrome em homenagem ao médico inglês John Langdon Down, que havia descrito um grupo distinto de portadores de um comprometimento intelectual, registrando o fato ao caracterizar detalhes fenotípicos clássicos de uma então considerada doença da Idiotia Mongólica, como a síndrome que veio a ser conhecida como Síndrome de Down (VOIVODIC, 2011, p.39).

Segundo o autor acima, o termo mongoloide ou mongólico foi considerado desrespeitoso e preconceituoso, assim a síndrome recebeu a nomenclatura como homenagem ao Doutor John Langdon Down, precursor e descobridor da síndrome, passando a ser chamada de Síndrome de Down.

Nos anos 70, os conceitos formados antecipadamente eram tão evidentes que essas pessoas eram chamadas de retardados e no começo da década de 80 foram denominados deficientes mentais. Anos mais tarde, quase no início dos anos 90, excepcionais. Essas classificações foram mudando na medida em que a consciência humana foi evoluindo para a percepção do que é a Síndrome. Portanto, ela não é uma doença e também não é contagiosa e se torna uma deficiência intelectual do seu portador (ALVES, 2010).

Brunoni (1999), referiu-se à Síndrome de Down como uma cromossomopatia, que pode justificar a causa de uma imperfeição das condições normais do cromossomo

21 onde se encontra um cromossomo a mais do que regularmente ocorre no ser humano, configurando assim a trissomia 21, o número total do cromossomo passa a ser 47 e não 46, sendo um cromossomo a mais, ligado ao par 21 que ocorre durante a divisão celular do embrião. Suas causas são inúmeras e complexas, envolvendo fatores pré, peri e pós-natais e podem ser de três tipos, que são: a trissomia simples, a translocação e o mosaïcismo.

Para Voivodic (2011) a trissomia simples ocorre com a não disjunção do cromossomo 21 - entende-se evidentemente a trissomia, ou seja, o 3º cromossomo extra ao par 21 origina a síndrome e é sabido que esta é uma trissomia acidental não sendo como prevê-la. Para Kozma (2006), a translocação ocorre por si só sem causa aparente, durante a fertilização, assim isso acontece quando há um rompimento do modo da divisão celular chamada meiose e ela se liga a outro filamento de cromatina que contém os fatores da hereditariedade - o chamado cromossomo.

Há ainda, o terceiro tipo, o mosaïcismo, que é a única que pode ser transferida do genitor para o filho, considerada a forma mais rara da síndrome, (IDEM, 2006) quando ocorre uma divisão celular após a fertilização, ela está relacionada com o antes ou durante a fertilização, o cromossomo se transporta se dividindo desigualmente.

Segundo Alves (2011) as três principais características da Síndrome de Down são a flacidez muscular, a reduzida capacidade intelectual e a aparência física. Uma pessoa com a Síndrome de Down pode apresentar todas ou algumas das condições mentais e físicas características do quadro.

Apresenta inúmeros sintomas, como déficit intelectual, dificuldades na comunicação, na face, o nariz é mais largo, olhos puxados, boca pequena, dentes curtos, orelhas pequenas, formato da cabeça menor, estatura baixa, mãos menores que o normal, prega única na palma e dedos curtos, nos pés pode existir um espaço maior entre o primeiro e o segundo dedos; o tórax achatado ou peito de pombo, pele manchada e muito sensível. Os cabelos são geralmente lisos e finos e alto índice de problemas cardíacos.

Para Kozma (2006), existe uma enorme variação entre os portadores da síndrome, o que não significa afirmar que vão existir todas estas características na pessoa portadora da trissomia.

O diagnóstico preciso é feito por meio do cariótipo, em que vários cromossomos de uma célula são obtidos pelo exame de sangue, há ainda a possibilidade da realização do exame intrauterino, utilizando-se o tecido fetal na décima primeira semana da

gestação. Se pelo menos seis dos sinais forem detectados, o resultado será favorável para um diagnóstico preciso e claro (ALVES, 2011).

Alves descreve que são características da criança com Síndrome de Down:

Microcefalia, com ou sem braquicefalia; olhos oblíquos ou pregas epicânticas (dobra fissura); mãos curtas, com hipoplásicas de falange media do quinto dedo; aumento do espaço interdigital entre o lux e o segundo artelho; orelhas malformadas, e de implantação baixa; dimorfismo do pavilhão auricular; palato ogival; sulco médio palmar (prega simiesca); ângulo ata aumentado e predomínio de pregas ulnária; pequena estatura; deficiência mental (ALVES, 2011, p 33.).

Sobre estes aspectos que podem estar presentes ou não no pré-natal, pode-se ter algum auxílio para diagnóstico da síndrome, fazendo-se exames para a identificação da trissomia do cromossomo 21. Há a possibilidade da criança fazer os exames ao nascer, pois existem fatores que podem modificar aspectos que são individuais.

Dentre os vários fatores estudados sobre a causa da Síndrome de Down ainda não se sabe especificamente a certa, segundo Kozma (2006), embora muitos fatores tenham sido considerados como prováveis causas, elenca-se a idade da mãe como sendo a causa provável, pois quanto mais idade a mãe tem, maior a probabilidade de ela gestar um bebê portador da síndrome, já que as mulheres nascem com um determinado número de óvulos e não produzem novos óvulos durante a sua vida, isso pode indicar que os óvulos poderiam se degenerar ao longo da vida.

A relação paterna pode ter alguma influência, porém nada muito certo em relação à síndrome, Kozma (2006) defende que a não disjunção também pode vir do espermatozoide, tendo em vista que ele reproduz espermatozoides durante a sua fase adulta, mas há possibilidade de alguns homens terem em seus genes o “desvio”, porém os dados não são conclusivos.

Com a ausência do exame pré-natal e a idade da mãe acima dos 35 anos, a probabilidade de que nasçam crianças com a síndrome citada, é bem maior, assim como postula o autor supracitado, as chances aumentam extraordinariamente na medida em que a mulher envelhece e juntamente com ela o óvulo, porém não é uma regra, é uma possibilidade científica.

Voivodic (2011) afirma que a criança com Síndrome de Down tem problemas intelectuais de graus que variam entre: leve, moderado ou grave. Há variação de acordo com o comprometimento no cérebro. As pessoas com essas limitações aprendem e se desenvolvem de forma mais lenta que o natural, mas seguramente, quando se tem um

ambiente prazeroso e cheio de estímulos, suas habilidades intelectuais são desenvolvidas com maior facilidade.

Segundo Alves (2011) a capacidade de aprendizagem está ligada a intervenção da interiorização de estímulos, dando-se por meio da aprendizagem, que está extremamente associada aos fatores biológicos, ambientais e sociais do indivíduo, fazendo assim o papel importante. O sujeito se molda de acordo com o ambiente que se encontram relações sociais, monta suas percepções e ideias de acordo com o que ele conhece e tem vivência.

A família, biológica ou não, representa fundamental e insubstituível ponto de referência, apesar da multiplicidade de interação social que estabelece no decorrer da vida, então vendo por este ponto de vista a estimulação da criança e a relação mãe-bebê contribuem para o fator da estimulação da linguagem do infante futuramente (IDEM, 2011).

Ainda para o autor, o desenvolvimento da fala da criança, bem como todo o processo de comunicação, em muitas fases da vida depende de vários aspectos, dentre orgânicos, ambientais e psicológicos, que devem estar presentes desde o nascimento da criança. Assim, um espaço familiar diário repleto de afetividade favorece todo o desenvolvimento da criança.

Relata Voivodic (2011) que a linguagem é a área que a criança mais tem atraso, sabendo que a estimulação é de extrema importância para o seu desenvolvimento, o acompanhamento clínico se faz necessário,

“Esses acompanhamentos têm a finalidade de perceber ou mesmo evitar, quando possível, situações comprometedoras para saúde dele e devem servir como um guia, mas devemos considerar cada indivíduo, sua família e comunidade em que vive” (ALVES, 2011, p 34).

Tendo em vista que cada pessoa tem suas necessidades individuais, e apresenta diferenças em seu desenvolvimento, comportamento agressivo ou passivo e personalidade, se faz importante o acompanhamento para o progresso da pessoa com Síndrome de Down, já que o desenvolvimento intelectual é comprometido para mais ou para menos.

Assim, Voivodic (2011) afirma que a estimulação precoce se torna importante desde os primeiros anos de vida da criança com Síndrome de Down e ela deverá levar

em conta os diferentes modos e ritmos de aprendizagem e percepção de mundo, em função de suas necessidades especiais que são físicas e intelectuais. Não só de fatores biológicos se resultarão o sucesso da pessoa, mas também da necessidade da interação com o meio em que ela vive e é aceita.

A privação da estimulação na infância resulta em maiores transtornos psicomotores, socioafetivos, cognitivos e da linguagem. Segundo o autor, ocorrem mudanças significativas com relação à autonomia dessa criança, tendo em vista que tem que ocorrer a valorização das possibilidades que ela tem e essas mudanças fazem com que os pais acreditem nestas possibilidades e invistam nelas.

O autor ressalta que a preparação para a independência é um processo longo e para a inserção destas pessoas na sociedade, os estímulos adequados à idade são fundamentais e podem significar consideravelmente o sucesso da vida de uma pessoa com Síndrome de Down.

A pessoa com Síndrome de Down, independente de suas condições físicas ou mentais possui direitos assegurados pela Constituição Federal, fonte de todos os direitos. É garantido à pessoa humana o livre direito de ir e vir, fazer suas próprias escolhas e tomar decisões, uma vez que a igualdade é colocada como um ponto chave que facilita e concretiza a consciência de que todo ser humano é dotado de dignidade.

Conforme Brasil (2004), a declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) uniu os povos do mundo todo, no reconhecimento de que todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direito.

A Constituição Federal dispõe, sem qualquer ressalva, que:

“todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito a vida, a liberdade, a igualdade, a segurança e a propriedade”
(BRASIL, 1988, p.8).

Ardore destaca que “esse critério de igualdade nos leva a crer que os direitos assegurados às pessoas com deficiência são rigorosamente os mesmos conhecidos às pessoas sem deficiência” (2008, p.85). Haja vista sejamos todos sujeitos dotados deste direito ao nascer, indiferentemente de nossas condições físicas, sociais e culturais.

Mesmo com o desenvolvimento pleno limitado, a criança com Síndrome de Down é capaz de alcançar um desenvolvimento motor, afetivo, social e cognitivo, assim como as pessoas ditas normais. Não obstante isso, de acordo com Alves,

“a capacidade de aprendizagem, no entanto, será desenvolvida por intermédio da internalização de estímulos, dando-se por meio da aprendizagem, que está intimamente associada aos fatores biológicos, ambientais e sociais” (2011, p.43).

O reconhecimento das potencialidades do indivíduo com Síndrome de Down é de extrema importância para uma melhor qualidade de vida, é importante acreditar em sua possibilidade de experimentar os ritmos normais da vida.

Segundo Alves “seu desenvolvimento intelectual é limitado, a maioria apresenta retardo leve ou moderado, em virtude das anormalidades cerebrais” (2011, p.17). As anomalias cerebrais afetam a capacidade intelectual, porém se diferenciam de uma criança para outra, pois há a influência direta da estimulação recebida, o que favorecerá seu desenvolvimento e seus diferentes ritmos de aprendizagem.

De acordo Voivodic (2011) é necessário romper com o determinismo genético e considerar que o desenvolvimento da pessoa com síndrome de Down não se limita só de fatores biológicos e clínicos, mas também das importantes interações com o meio, pois, por meio da interação e dos estímulos que se constrói a qualidade de vida.

A deficiência é um estado ou condição da pessoa e no caso da criança com Síndrome de Down que muito dos casos apresentam deficiência intelectual a dificuldade de construir conhecimento não determina o potencial da criança e nem suas capacidades de desenvolvimentos, mesmo apresentando uma lentidão no processo intelectual.

Portanto, segundo Voivodic (2011), a deficiência intelectual é uma característica mais marcante e, portanto, ficando clara a importância da educação, da família e da intervenção quando necessário.

No que se refere ao aspecto cognitivo, o atraso nas demais áreas se torna significativo e com isso se torna fundamental a qualidade na interação com o meio e que todas as suas necessidades sejam atendidas, para que possa levar uma vida normal, procurando sempre incentivá-lo a superar todas as dificuldades apresentadas. Isso é o que se encontra em Voivodic (2011), Alves (2011) e Ardore (2008).

Cada indivíduo tem seus limites os quais são construídos através da identidade individual e de suas percepções, no que diz respeito às experiências e às relações sociais, já que o sujeito se molda de acordo com o ambiente que se encontra, e monta suas percepções e ideias de acordo com o que ele conhece, tem vivência e participação, na afirmação A (BRASIL, 2004, p.8) “a identidade pessoal é construída na trama das relações sociais que permeiam sua existência cotidiana” (BRASIL, 2004, p.8).

Por tudo que se lê em diferentes autores já citados, pode-se afirmar que as crianças com Síndrome de Down necessitam de uma ação educativa voltada para suas necessidades especiais e características específicas e a inclusão que visa uma escolarização de qualidade para todos tem como dever implementar as melhores condições de ensino e de aprendizagem. Vale ressaltar que a criança com deficiência intelectual, mesmo com atraso no processo de construção do conhecimento, apresenta fatores neurológicos que afetam os principais aspectos do desenvolvimento comprometendo em tarefas simples como correr, brincar, ser independente no ato de se alimentar, vestir, higienizar, entre outros, tem condição de aprender embora mais lentamente.

De acordo com Ardore “a independência está relacionada ao potencial com qual nasceu, os tipos de vivências que experimentou na família e em outros grupos sociais e o tipo de comunidade em que ele vive” (2008, p.45).

A inserção dessas crianças na escola regular, na sociedade, nas associações de atendimento especializado são fatores que auxiliam enfrentar as barreiras da deficiência. A inclusão que por direito e a possibilidade aos que são discriminados, aos benefícios da vida em sociedade e o combate à exclusão, auxiliam na garantia da igualdade e em uma nova forma de ver e lidar com a diversidade humana.

Assim, segundo Ardore (2008) a inclusão desses alunos contribui para que as pessoas passem a conhecer melhor e aceitar as diferenças e aprendam a lidar com a diversidade humana. Mas se faz necessário a busca de saídas paliativas nas práticas de inclusão e estratégias que viabilizem a inclusão de fato, pois a pessoa com Síndrome de Down precisa conhecer o mundo e a si mesmo para que ocorra o seu pleno e satisfatório desenvolvimento pessoal, pois afirma Alves “as crianças com Síndrome de Down são capazes de alcançar um desenvolvimento motor, afetivo, social e cognitivo muito mais condizente com a de crianças ditas normais” (2011, p.41).

Para possibilitar a produção do saber diante das dificuldades intelectuais apresentadas pela criança com Síndrome de Down a estimulação é fundamental desde os primeiros meses de vida para que progressivamente todas as etapas de desenvolvimento ocorram, pois para o autor, "a estimulação leva a modificações funcionais, principalmente quando há intervenções psicomotoras e pedagógicas” (2011, p.52).

A conscientização das limitações e a interação de todos que envolve a criança com Síndrome de Down é fundamental para o desenvolvimento das potencialidades da

criança é de extrema importância, pois se faz necessário apostar, acreditar que mesmo com a defasagem intelectual as causas genéticas não impedem de progredir no processo de construção do conhecimento.

E Alves postula ser “importante que as pessoas que convivem com ele acreditem em sua possibilidade de experimentar os ritmos normais da vida, tendo atividades, experiências e oportunidades como qualquer outra pessoa” (2011, p.86). A aprendizagem é uma ação heterogênea e individual independentemente de sua condição intelectual.

É importante ressaltar que a inclusão da pessoa com deficiência no ensino regular é um avanço importante, pois segundo BRASIL (2007), na escola a convivência com as diversidades sociais e culturais, possibilitam um espaço rico de aprendizagem para todos os alunos.

Mas para que a aprendizagem ocorra com estes alunos efetivamente, se fazem necessários flexibilizações e adaptações curriculares na sala de aula de maneira que a situação de aprendizagem seja significativa, lúdica e rica em estímulos; a repetição das orientações em sala, instruções visuais, ilustrações grandes e chamativas de fácil compreensão, a presença de linguagem simples, atividades no nível das capacidades das crianças, materiais didáticos adequados, desafios gradativos preservando sempre a autonomia e valorizando o empenho e a produção são estímulos que contribuem para o desenvolvimento.

Conforme BRASIL (2007), os alunos com Síndrome de Down como os demais, participam igualmente de todos os momentos: planejamento, execução e socialização dos conhecimentos produzidos.

4. Contextualização da Instituição

Estão abaixo os dados do Plano de Ação da Instituição pesquisada.

A instituição pesquisada oferece atividades e trabalhos voltados às pessoas com deficiências intelectuais e múltiplas, em diferentes áreas tais como: áreas de estimulação precoce, em que se procura estimular o desenvolvimento neuropsicomotor global da criança de 0 a 4 anos de idade. Também atua na prevenção de problemas globais do desenvolvimento em que, por ventura, se torne mais grave a deficiência, possibilitando assim um suporte adequado e facilitando o possível acesso destas crianças em situações eventuais da vida.

Dando continuidade a esse atendimento da estimulação precoce a criança a partir dos quatro anos, tem atendimento pedagógico especial com o objetivo de estimular o desenvolvimento neuropsicomotor global com ênfase na melhoria da qualidade de vida e na potencialização de suas capacidades, inclusive alfabetização e sempre que possível as crianças serão encaminhadas à avaliação psicopedagógica.

Com vistas à inclusão destas crianças no ensino regular, quando inseridas, uma parte delas tem atendimento pedagógico voltado ao desenvolvimento da escolarização, pois parte dos usuários da instituição, além da deficiência, possuem distúrbios de comportamento.

Assim, o objetivo do atendimento é a inserção dos usuários à rede regular de ensino, a partir de avaliação psicopedagógica processual sempre respeitando as dificuldades, ritmos e estilos próprios de aprendizagem de cada criança.

Tendo como foco o pleno desenvolvimento da criança e de todas as pessoas atendidas pela instituição, são oferecidos atendimentos na área de artes plásticas e cênicas, que visam dentre outros o objetivo de desenvolver a imaginação por meio de atividades lúdicas estimulando a atenção, concentração e iniciativa que são habilidades estimuladas nas atividades artísticas. Isto é feito por meio de pintura com tintas, que é uma maneira desses indivíduos expressarem sentimentos e ideias, juntamente com a capacidade de moldar algo usando a criatividade.

Disso resulta a possibilidade de transformar estes sentimentos em objetos concretos de utilidade tanto para a própria pessoa como para outras pessoas.

A arte tem que ser um contato que, de forma lúdica e prazerosa, possa aguçar os seus sentidos visuais, táteis, olfativos e sonoros. Além das artes plásticas, existe a estimulação musical e a dança que são uma maneira de expressar sentimentos e ideias.

Têm, portanto, por objetivo, estimular a percepção auditiva, o ritmo, o sincronismo, a comunicação, despertar a autoestima, o gosto pela música. Isso é realizado por meio da musicoterapia, que são atividades que promovem o desenvolvimento cognitivo e a expressão corporal.

O desenvolvimento e o aprimoramento das noções de esquema corporal, ritmo, relação espaço-temporal, equilíbrio, coordenação motora e lateralidade são atividades de psicomotricidade que são promovidas de forma lúdica, elas incluem os aspectos das interações cognitivas, sensório-motoras e psíquicas desenvolvidas a partir de movimentos em que o crescimento psicológico ocorre através de estágios e fases, que obviamente variam de acordo com a idade e as experiências, ocorrendo assim o

conhecimento do mundo interno e externo da pessoa trabalhando a relação corpo e mente.

No aspecto sócio motor a equipe da instituição trabalha por meio de pequenos e grandes jogos lúdicos e atividades desportivas, assim como incentivo à interação escola comunidade através de jogos escolares que objetivam estímulos ao desenvolvimento das habilidades cognitivas e da socialização, pois a Educação Física traz a reabilitação da saúde do corpo e da mente do indivíduo, apontando ainda com as possibilidades de ação e conhecimento das suas limitações, prevenindo assim doenças que possam aparecer ao longo da vida.

São oferecidos também Hidro estimulação e natação que objetivam o relaxamento e a melhoria do controle da respiração, a movimentação, aquisição e aprimoramento do equilíbrio e da coordenação motora. Por meio delas trabalham também a iniciação ao estilo Crawl e Costas desenvolvidas de forma lúdica e recreativa, individual e em grupo.

No currículo observa-se que estão previstas atividades de aquisição e aprimoramento de habilidades básicas necessárias à vida diária, relacionadas ao comportamento social, higiene pessoal e ambiental, alimentação e vestuário. Trabalha-se também desenvolvimento de habilidades manuais como tecelagem, bordado, jardinagem.

A partir dos 14 anos são oferecidas oficinas profissionalizantes de: reciclagem de papel que visa à preservação da natureza, por meio de confecção de papéis artesanais variados, costura industrial em que se orienta e acompanha o processo de confecção de camisetas, shorts e bermudas, colchas, cortinas, tapetes de retalhos de cores e estilos diversos de forma individual e seriada. A panificação orienta e acompanha a produção de pães, biscoitos, bolos, tortas e salgados variados sempre mantendo a higiene de forma sistemática além da informática que oportuniza o conhecimento do computador e seus periféricos.

São oferecidos atendimentos psicológicos e os benefícios causados pelos atendimentos são inúmeros, não só pela questão psíquica como para o estudo dos fatores sociais do ser humano que são conflitos significativos na sua jornada de vida, fazendo com que o autoconhecimento e a possibilidade de lidar com novas situações se suavizem de maneira natural e simples.

Esse atendimento prioriza usuários e suas famílias, enfatizando a relação entre família e escola, na busca de estratégias que promovem o crescimento interno, a

autonomia e melhor relacionamento familiar. Também são oferecidos trabalhos de fisioterapia que objetivam o estímulo e a facilitação do desenvolvimento neuropsicomotor global dos usuários, a partir de avaliação fisioterápica e por meio de avaliações periódicas.

As crianças com deficiência, geralmente têm dificuldade na linguagem, na comunicação e com essa preocupação a instituição oferece atividades de estimulação da linguagem e estimulação orofacial que objetiva estimular todas as formas de linguagem e comunicação, procurando ampliação do vocabulário e elaboração de frases com sentido completo.

Por meio da estimulação orofacial obtém-se a inibição da baba (sialorréia), a melhoria da mastigação e deglutição e a aquisição da linguagem, todo trabalho é realizado mediante avaliações, reavaliações e orientações da fonoaudióloga da instituição.

Visando promover a inclusão social, por meio de serviços inovadores de habilitação profissional, inserção laboral supervisionada, recreação, desenvolvimento educacional e cultural, estudo da história da arte e artístico, continuado por meio de oficinas, feiras, cursos, seminários, visitam a exposição e campanhas educativas.

5. Dados obtidos nas entrevistas com as mães

Para apresentar os dados dos respondentes as pesquisadoras optaram por fazer uma apresentação formal das entrevistas realizadas com a adolescente que tem Síndrome de Down, com a mãe da adolescente e com a diretora da referida Instituição, onde foi lido e assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Para somente após esta apresentação fidedigna das respostas fazer a discussão sobre os dados.

Porém, antes de apresentar os dados das entrevistas são apresentados dados da adolescente que foram retirados de sua ficha.

Análise e discussão dos dados obtidos por meio da análise da ficha de acompanhamento da respondente, que foi cedida pela instituição e que é de uma adolescente que tem Síndrome de Down. Usaremos o nome fictício de Maria para designar a referida aluna.

A adolescente entrevistada nasceu na cidade de Catolé do Rocha - Paraíba, no dia 15 de novembro de 1993, portadora de Síndrome de Down nasceu de parto cesariano, teve icterícia, ficando 13 dias na fototerapia. Com um mês e 15 dias, iniciou

atendimento numa clínica de Fisioterapia na Paraíba até completar dois anos de idade, onde também se submeteu ao tratamento de fonoaudiologia.

Sustentou a cabeça aos 6 meses, rolou aos 8, sentou-se sem apoio com 1 ano e 7 meses, andou com 2 anos de idade. Não apresentou problemas cardíacos.

Quando iniciou o tratamento na instituição campo da pesquisa, em março de 1996, já tinha atendimento particular com uma fonoaudióloga, que a acompanha até hoje. Falava poucas palavras. Na instituição ela recebeu atendimento psicopedagógico e participava de aulas de psicomotricidade, música, teatro e natação, além de recreações e de passeios que ocorriam ao longo do ano.

Em outubro de 1996, com 4 anos de idade, foi avaliada nas áreas de socialização, de linguagem e compressão de linguagem, de cuidados próprios, cognitiva e motora de acordo com a Escala Portage. Obteve um resultado de 3 anos e 1 mês em idade de desenvolvimento.

Seu desenvolvimento estava com ótima progressão em todas as áreas trabalhadas.

a) Socialização: ajuda os colegas, troca brinquedos, reparte alimentos.

b) Linguagem: se expressa com facilidade, ampliou o seu vocabulário, aceita correção de linguagem verbal e procura acertar quando pronuncia as palavras, canta e imita sons.

c) Motora: rasga papel, pinta com tinta guache, segurando pincel ou usando o dedo, pinta com lápis de cor e giz de cera grosso, realiza encaixes de peças grandes, estava começando a recortar com tesoura. Dificuldades no equilíbrio.

d) AVD: usa o vaso sanitário, independente na alimentação, corta alimentos com a faca, dobra roupas, veste-se e despe-se com ajuda, calça-se com ajuda, escova os dentes, lava as mãos e as enxuga.

e) Cognitivo: tem domínio de alguns conceitos básicos, como: em cima em baixo, dentro fora.

Tem boa memória e boa atenção. Ouve histórias com atenção, concentra-se nas atividades. Obedece a comandos, nomeias cores, porém não as identifica. Boa capacidade de compressão. Reconhece algumas partes do corpo.

Atualmente recebe atendimento nas seguintes áreas:

Educação física: tem por objetivo o aspecto sócio motor por meio da execução básica e específica em pequenos e grandes jogos lúdicos e desportivos, além de

incentivos à interação escola comunidade por meio de jogos escolares e olimpíadas especiais. São realizadas diversas atividades que envolvem tanto habilidades básicas locomotoras, não locomotoras e manipulativas bem como específicas.

A adolescente alcançou todas as habilidades básicas, assim como tem desenvolvido gradativamente as específicas. Prática natação há mais de dez anos, inclusive já participando frequentemente de competições.

Educação artística: desenvolve a criatividade por meio de atividades lúdicas e prazerosas de acordo com a vontade e necessidade de cada aluno. A adolescente desenvolve com alegria e entusiasmo todas as atividades, alcançando com sucesso todos os conteúdos, como identificar as cores, desenhar formas, pintar dentro do limite, consegue segurar pincel, lápis, faz recorte e colagem. Participa de jogos e brincadeiras, não tem muita paciência para oitiva de histórias. Desenha a figura humana com todas as partes do corpo, compartilha material e escolhe as atividades que deseja fazer.

A informática: oportuniza o conhecimento do computador e seus periféricos, assim como de seus programas. Apoia o trabalho da área pedagógica reforçando os temas e conteúdos abordados no decorrer do ano letivo. Também visa o desenvolvimento tecnológico e a socialização dos usuários.

Por meio de jogos pedagógicos são passados conceitos de matemática abordando: geometria, multiplicação, divisão, subtração e adição, maior e menor, par/ímpar, ordem crescente e decrescente, sistema monetário, sistema decimal, sequencia numérica, numerais romanos, fração e raciocínio lógico. Em português: sistema alfabético, palavras complexas, sequencia de texto, formação de frases, análise de texto, digitação de palavras, textos, verbos, substantivos e adjetivo.

Atividades de conhecimentos gerais e atualidades visando uma melhor compressão do mundo, atividades valorizando a autoestima e autoconhecimento. Foram passados conhecimentos básicos de informática (Windows, Word, Excel, Power Point e Internet).

A adolescente é uma aluna integrada que às vezes demonstra apatia, mas gosta das aulas de informática, tem problemas com a sequência de palavras e coesão em frases, desenvolve slides de forma criativa e trabalha as fotos. Ajuda os colegas quando necessário tem bom relacionamento com todos na turma.

As atividades pedagógicas teatrais proporcionam e favorecem o desenvolvimento neuropsicomotor, afetividade, linguagem, socialização, autoestima,

autonomia, postura, concentração, memorização, orientação espacial e temporal, criatividade, musicalidade e superação de limites por meio de atividades direcionada para dramatização, música, dança e linguagem oral e não verbal. A adolescente é uma aluna participativa, educada, autônoma, amável e vaidosa.

Na maioria das atividades não há necessidades de chamar a atenção para concentra-se, não demonstra dificuldade de memorizar os comandos, possui bom equilíbrio, lateralidade, orientação espacial e temporal. Possui uma família participativa no processo de desenvolvimento.

Entrevista com a mãe:

Iniciamos a entrevista perguntando como foi receber a notícia que sua filha tinha Síndrome de Down.

Mãe: *“Foi um choque, até mesmo porque a gente não tá esperando um filho com deficiência, descobrir assim que ela nasceu eu já desconfiava, pois ela não se mexia muito na minha barriga e algo me dizia que tinha algo estava errado, mais como tive três filhos **normal** não imaginava que poderia ter um com deficiência, após o nascimento só chorava não queria sair de casa e nem levar ela pra lugar nenhum, fiquei com ela dentro de casa até 1 ano e 6 meses, tanto que não fiz a festa dela de 1 ano só sabia chorar dia e noite, meu consolo era meu esposo, mas mesmo assim não entendia porque Deus me deu uma filha com Síndrome de Down, mesmo como todo meu sofrimento levava ela frequentemente ao médico, fonoaudiólogo, e fisioterapeuta”.*

Como segunda questão questionamos quais foram os passos desenvolvidos ao longo dos primeiros anos de sua filha e quais foram as principais dificuldades enfrentadas ao longo do desenvolvimento de sua filha.

E a mãe respondeu que:

Mãe: *“As Dificuldades maiores era a minha aceitação a falta de recursos médicos e atendimento especializado, mais mesmo assim ela tinha os atendimentos necessários e a falta de conhecimento em relação à Síndrome de Down, mas comprei muito livros falando sobre a Síndrome. Sempre levava ela ao médico em umas das consultas conheci uma criança com deficiência múltipla, dava pra perceber o quanto aquela criança e a*

mãe passavam por situações difíceis, diferente da minha filha que só tinha Síndrome de Down e sempre demonstrou capacidade de se desenvolver. Depois desse dia tudo mudou, passei a olhar minha filha com outros olhos, logo em seguida fiz uma enorme festa de 2 anos já que ela não teve há de 1 ano. Mas como morava no interior da Paraíba, as possibilidades de desenvolvimento eram pequenas, mas Graças a Deus poucos anos depois meu marido foi transferido pra Brasília e conhecemos a instituição que ela frequenta deste 1996”.

Como terceira questão perguntamos que graças à Síndrome de Down, sua filha frequenta esta instituição desde 1996, quais foram os avanços mais significativos percebidos por você em relação a ela. Ao que mãe respondeu:

Mãe: *“Na linguagem no desenvolvimento motor e cognitivo. Hoje ela é tão desenvolvida que esqueço que ela tem Síndrome de Down. Entende melhor que todos lá em casa de computador e celular, tem vários amigos e é muito namoradeira. Já pensa até em se casar, mas seu pai é muito ciumento não deixa. Ela se acha linda, dança bem, faz teatro participa de campeonatos na instituição, pratica natação e outras diversas atividades. Ela é minha caçula e meu orgulho. Ela ama a instituição fica triste no dia que não pode **vir**, a instituição é a nossa segunda casa nossa segunda família”.*

Como quarta questão perguntamos como foi o ingresso de sua filha na escola regular e quais foram os avanços dela desde que teve acesso ao processo de escolarização convencional. E a mãe esclareceu que:

Mãe: *“Tive muito medo devido ao preconceito e até hoje tenho, evitei ao máximo colocar no ensino regular tanto que não deixei ir para quinta série por dois anos. Quando ingressou ficava em sala de alunos especiais, mas mesmo assim tinha contato com os alunos normais. Ao ingressar na quinta série passou pra classe regular, tem bom relacionamento com os professores e alunos, mas ainda tenho medo, pois a inclusão não acontece de fato, nossa maior dificuldade é o transporte, pois a escola fica longe de casa”.*

Questionou-se no quinto item, era realizada a parceria entre família e instituição.

Mãe: *“Somos uma família, conversamos sempre, o diálogo é diário, a família participa de todas as atividades e sempre tem confraternizações”.*

Para encerrar a entrevista dissemos a ela que se quisesse poderia deixar uma mensagem para os nossos leitores.

Mãe: *“Sou ruim nas palavras, mas gostaria de dizer a todas as mães que têm filhos especiais que nunca desistam de seus filhos, nunca os **rejeites** como eu fiz, ame e cuide e acredite em Deus sempre.” Acredito que Deus só dar filhos especiais a mães especiais”.*

6. Entrevista com a Adolescente com Síndrome de Down

Iniciamos a entrevista perguntando com quantos anos ela chegou a esta instituição e como tomou conhecimento dela.

Adolescente: *“Eu era bem novinha e uma professora da instituição que viu eu e minha mãe andando na rua e falou sobre a escola, minha mãe me matriculou e estou aqui até hoje”.*

Continuando, indagamos o que ela tem a dizer sobre todo o trabalho que a instituição vem realizando, como o apoio a ela desde sua chegada e quais foram às mudanças mais significativas. Como resposta obteve-se que:

Adolescente: *“Tudo mudou na minha vida. Aqui é muito legal, tenho vários amigos, faço esporte, artes, teatro que é o que mais gosto, tinha vinte cinco namorados, mas pensei muito na minha vida e terminei com todos e agora só tenho um namorado que já faz três anos. Ele me pediu em casamento no Messenger, mas meu pai não deixa eu casar”.*

Na questão seguinte informamos que sabíamos que a instituição realizou o processo de inclusão da jovem no ensino regular. Perguntamos como foi feito esse trabalho.

Adolescente: *“Eles visitam minha escola e tenho reforço escolar”.*

Continuando questionamos como era o seu relacionamento com os professores, alunos e toda a equipe da escola regular e se ela em algum momento sofreu discriminação na sua escola. E ainda pedimos que explicasse melhor.

A isso ela respondeu que:

Adolescente: *“Dou-me bem com todos os professores, eles me ajudam em tudo e gosto de todos os alunos na minha classe, tenho vários amigos, brincamos no recreio e as meninas só pensam em namorar. Nunca sofri preconceitos, só uma vez no horário do lanche que o aluno jogou lanche no meu rosto, fiquei com muita raiva fui na direção falar com a diretora pra resolver isso, pois fiquei muito chateada, mas eles faz isso com todo mundo. Tem meninos que mexem com todas as minhas amigas é normal”.*

Pedimos então, que descrevesse seu dia a dia, as atividades realizadas e seus gostos.

Adolescente: *“Acordo cedo, antes não gostava, hoje já acostumei. Acordo às cinco da manhã, pois vou à escola de carro com meu pai e minha mãe me busca. Faço informática, que por sinal domino muito, faço dança e teatro que é o que mais gosto, participo de tudo na escola e na instituição também e gosto do meu namorado.”*

Investigamos, então, quais seriam seus projetos para o futuro e a adolescente respondeu que:

Adolescente: *“Pretendo me casar e fazer faculdade de história e ser professora aqui na Instituição”.*

7. Entrevista com a Gestora da Instituição Pesquisada

Iniciamos a entrevista perguntando há quantos anos ela está atuando na instituição.

Apenas para constar, é importante que destaquemos que a gestora atua na instituição há 12 anos.

Como primeira questão continuamos a entrevista perguntando qual é a missão da instituição.

Gestora: *“Oferecer atendimentos multiprofissionais especializados às pessoas com deficiência intelectual e múltiplas, visando a melhoria de sua qualidade de vida e inclusão social”.*

Em seguida investigamos quais são os métodos e práticas desenvolvidas pela equipe no atendimento da pessoa com Síndrome de Down.

Gestora: *“Não há um “método” ou “prática” específica para atender a pessoa com Síndrome de Down. São realizadas avaliações multiprofissionais por ocasião do ingresso, onde são detectadas as necessidades dos apoios que devem ser oferecidos pela instituição, assim como reavaliações processuais”.*

Questionamos quais são os atendimentos oferecidos e quais as deficiências que são mais atendidas na instituição.

Gestora: *“Atendemos crianças, jovens e adultos com deficiência intelectual e múltipla. Os atendimentos vão desde a estimulação precoce até a profissionalização, incluindo, além dos atendimentos pedagógicos diversos, as áreas de fonoaudiologia, assistência social, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e projetos especiais, a exemplo dos espetáculos de artes cênicas”.*

Pedimos, a seguir para descrever como é realizado o trabalho da instituição junto à família e comunidade.

Gestora: *“As famílias e a comunidade em geral são incentivadas à participação efetiva na instituição. Tal postura faz parte da própria identidade da instituição, que é uma associação de pais. São realizados encontros para o delineamento das ações, assim como projetos especiais a exemplo da Escola e Encontro de Pais. Importante destacar que a equipe gestora é escolhida pela comunidade a cada 2 anos, por meio de voto secreto e direto, conforme Estatuto da instituição”.*

Interessamos em perguntar na questão seguinte, quais seriam as parcerias com órgãos públicos, privados ou com organizações não governamentais. Questionamos ainda como eram realizadas essas parcerias.

Gestora: *“A instituição possui convênio com a Secretaria de Estado de Educação do DF e com a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda (SEDEST), além de ser apoiada pela POUPEX. A comunidade também é uma importante parceria, participando dos eventos desenvolvidos na instituição”.*

Então, perguntamos quais as principais dificuldades encontradas pela gestão desta instituição.

Gestora: *“A maior dificuldade refere-se à insuficiência de recursos, considerando as demandas da instituição”.*

Foi perguntado a seguir como a instituição prepara seus funcionários.

Gestora: *“Os funcionários quando ingressam, já atendem aos quesitos básicos exigidos pela instituição. Em relação à capacitação continuada, são realizados quinzenalmente estudos dos casos atendidos e discussões de planejamentos das ações. Também são realizados cursos e palestras pela própria instituição, assim como viabilizada a participação em simpósios, fóruns, palestras e etc”.*

Como finalização solicitamos para que fosse deixada uma mensagem para os nossos leitores, então a gestora declarou:

Gestora: *“A diversidade é um fator de enriquecimento humano e através dela nos tornamos pessoas melhores. Não há espaço para o preconceito e exclusão em uma nação que almeja ser desenvolvida e democrática”.*

8. Análise e discussão dos dados

A pesquisa foi desenvolvida nos moldes do que se preconiza para as pesquisas qualitativas acerca do universo das ciências sociais e com enfoque na pessoa com

Síndrome de Down, visto que foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas que se assemelham a uma conversa informal, permitindo a liberdade das pessoas entrevistadas e das pesquisadoras manterem um diálogo aberto. Inicialmente foi obtida a permissão de todos os entrevistados para serem gravadas as respostas, garantido o anonimato e o sigilo.

Durante as entrevistas foi possível fazer uma análise de dois momentos mais marcantes da mãe entrevistada. O primeiro momento foi a falta de apoio, não da família, mas o especializado e a falta de conhecimento em relação a Síndrome de Down, fazendo que logo nos primeiros momentos sofresse angústias e segregação com a criança. Isto pode talvez possa ser explicado pelo fato de estarem na época em uma cidade pequena, em que viviam, no interior da Paraíba, onde o preconceito, os mitos e falta de conhecimento costumam ser marcantes e influenciaram negativamente os primeiros anos da criança.

No entanto, com a oportunidade de se mudar para Brasília, a jornada de vida dessa família mudou com a intervenção do atendimento especializado, feito por médicos, amigos e familiares, o que permitiu um novo olhar sobre a deficiência, não mais um olhar de preconceitos e angústias, mas de amor e de coragem. Com isso, permitiu-se a real possibilidade de inclusão da criança, promovendo o seu pleno desenvolvimento.

Muito realizador reconhecer que atualmente a mãe já não vê sua filha com deficiência, mas sim como uma criança dita normal, porém com certas limitações e necessidades pessoais.

Visto que a pesquisa se limitou a um caso de Síndrome de Down e a pessoa a qual entrevistamos nos mostrou uma elevada autoestima, sexualidade aflorada (normal para sua faixa etária) e um alto desenvolvimento, compreende-se que este é um caso de sucesso, pois são visíveis o desenvolvimento cognitivo, motor e psicológico da adolescente, demonstrando possuir apenas uma pequena dificuldade na fala, mas isso se deve ao fato de ter tido a possibilidade de receber atendimento fonoaudiólogo semanais desde 1 mês e 15 dias de vida.

A estimulação precoce deu continuidade ao trabalho realizado a partir de 1996, aos três anos de idade da aluna, na instituição pesquisada. Isto certamente possibilitou o seu desenvolvimento e a habilitou a ter sua integração na sociedade, de tal forma que ela também não se vê como uma pessoa com Síndrome e que tenha sofrido algum tipo de preconceitos.

Acredita-se que todo esse sucesso se dá pelo amor e dedicação de uma família e da parceira com uma instituição, que além de especializada, é extremamente qualificada e que valoriza a diversidade humana com a integração das pessoas com deficiência.

A instituição é acolhedora e comprometida com as pessoas com as deficiências intelectual e múltiplas, visando a melhoria de qualidade de vida e a inclusão social que tem por objetivo contribuir no processo de desenvolvimento e da inclusão das pessoas com deficiência, promovendo seu desenvolvimento e auxiliando na formação de uma sociedade mais justa, considerando que todos são capazes de aprender e interagir socialmente.

Observou-se que a instituição atende crianças e adultos com deficiência intelectual e múltipla e os atendimentos vão desde a estimulação precoce até a profissionalização, incluindo atendimentos pedagógicos, fonoaudiologia, assistência social, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, teatro, hidro estimulação, estimulação musical, projetos especiais entre outros.

É de fato uma instituição sem fins lucrativos, que sobrevive de recursos dos governos Federal e local, comprometida com a comunidade e com os pais dos alunos de uma gestão participativa e democrática que buscou estabelecer parcerias e convênios com empresas da iniciativa privada e órgãos públicos para o desenvolvimento do seu trabalho no entanto ainda encontra insuficiência de recursos, considerando as demandas da instituição.

9. Conclusão

O propósito deste trabalho foi o de apresentar a trajetória da pessoa com Síndrome de Down e suas reais possibilidades, pois percebe-se que ela pode ter, assim como qualquer ser humano, resguardados seus direitos perante a lei que norteia e dá base para que estas pessoas tenham vida normal e inclusão na sociedade, a começar pela escola.

Compreendeu-se por meio da pesquisa que elas podem, de fato, evoluir assim como evoluiu consideravelmente a lei e as discussões sobre a temática, trazendo a inclusão à tona, compreendendo que cada pessoa tem seus limites e suas necessidades individuais, anseios e possibilidades diversos, e que o preconceito não cabe mais nos dias atuais.

A Síndrome de Down é um distúrbio genético, em que existem reais dificuldades para a pessoa que a tem, mas a intervenção pedagógica e clínica bem estruturadas, no sentido de ajudar a família, a comunidade e ao próprio indivíduo com a síndrome, trazem uma visão nova, demonstrando que há possibilidade de enxergar o futuro com segurança, confiança e vontade de vencer os problemas diante de situações desagradáveis.

A pesquisa realizada no campo da instituição, da qual só podemos destacar a eficiência e a nobreza de seu trabalho, local em que fomos acolhidas de forma imediata, pois abriram suas portas aos nossos olhares e às questões que nos inquietavam, possibilitou mudar nossos sentimentos, redimensionar nossos sonhos e, mais que nunca, podemos afirmar que não somos os mesmos que quando ali chegamos.

Somos diferentes, mais confiantes, pois nos foram oferecidas diferentes informações que muito enriqueceram nossas experiências. Tornou-se inesquecível o diálogo com a adolescente com Síndrome de Down, com a mãe que em sua simplicidade desvelou toda sua insegurança inicial, desde a notícia ainda na gestação de que sua criança teria Síndrome de Down, apresentando-nos seu gradual empoderamento e luta diante deste fato, o que culminou em oferecer a esta filha o melhor atendimento possível.

Os conhecimentos adquiridos são ensinamentos de vida, que enriqueceram tanto a nossa pesquisa, quanto nossa formação pessoal e profissional. A base de todas essas transformações na vida das pessoas com deficiência se dá em função não só dos que pensam e elaboram as leis, mas dos que, de fato fazem a diferença, pois tornam estas mesmas leis ações possíveis, reais e profícuas.

Ainda estamos distantes de produzir uma realidade igualitária a todos os indivíduos, indiferentemente de quaisquer condições, mas neste trabalho em que apresentamos uma situação real, foi possível constatar que o homem pode superar suas limitações, basta que lhes sejam proporcionados conhecimento, acessibilidade e afeto.

10. Referências

ALVES, Fátima. **Para entender Síndrome de Down**- Fátima Alves. Rio de Janeiro. 2 ed.-Wak.Ed.,2011.

ARDORE, Marilena e outros. **Tenho um irmão diferente... vamos conversar sobre isso?** São Paulo: APAE, 2008.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Informação e documentação- Projeto de Pesquisa** – Apresentação. NBR 15287. Rio de Janeiro: 2006.

BRASIL, **DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999**. Que regulamenta a lei nº 7853 de 24 de outubro de 1989, e dispõe sobre a política nacional para a Integração da pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em 21/10/12. Acesso em 12/11/12. _____; MEC. **Educação Inclusiva: v. 1: a fundamentação filosófica**/coordenação geral SEESP/MEC; organização Maria Salete Fábio Aranha. - Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação especial, 2004.

_____; ONU, **Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência**. Sob **DECRETO Nº 3.956, DE 8 DE OUTUBRO DE 2001**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm. Acesso em 21/10/12.

_____; **Constituição da República Federativa do Brasil** promulgada em 5 de outubro 1988. 25. ed. São Paulo. Saraiva, 2000.

_____; MEC-SEC. **Parâmetros Curriculares Nacionais: adaptações curriculares; estratégias para a educação de alunos com necessidades educacionais especiais**. Brasília, MEC-SEF, 1998.

_____. MEC-SEESP. **A fundamentação filosófica**. Brasília. MEC-SEESP, 2004.

_____; MEC-SEESP. **Atendimento educacional especializado: deficiência intelectual**. Brasília: MEC-SEESP-2007.

_____; MEC-SEESP. **Política Nacional Especial na perspectiva da educação Inclusiva**. Brasília, MEC-SEESP, 2008.

_____; MEC-SEESP. **Saberes e Práticas da inclusão: Recomendações para a construção de escolas inclusivas.** Brasília. MEC-SEESP, 2005.

_____; Ministério de Educação e Cultura. **LDB - Lei nº 9394/96**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília: MEC, 1996.

_____; ONU. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.** 29 de agosto de 2006. Brasília: 2006.

CURY, Augusto - **Filhos brilhantes, alunos fascinantes-** Augusto Cury – São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2007.

FÁVERO Eugênia Augusta Gonzaga, PANTOJA. Luísa de Marillac P. e MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Formação Continuada a Distância de Professores para o Atendimento Educacional Especializado: Aspectos Legais e Orientações Pedagógicas** - SEESP / SEED / MEC. Brasília/DF – 2007

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

ONU. **Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência.** 2006. Ratificada pelo Brasil, através do Decreto Legislativo de 11.06.2008.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: Métodos e Técnicas.** São Paulo: Atlas, 1999.

UNESCO, Declaração de Salamanca **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais.** Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em 21/10/12.

_____. **Declaração Mundial Sobre Educação para Todos.** 1990. Resultado da Conferência Mundial sobre Educação para Todos – Satisfação das Necessidades Básicas de Aprendizagem. Jomtien Tailândia, 5 a 9 de março de 1990. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0008/000862/086291por.pdf>. Acesso em 21/10/12.

VOIVODIC, Maria Antonieta M.A. **Inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down**. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.