

DIFICULDADES DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO COM UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN NA ESCOLA ESTADUAL MANOEL JOÃO E PROJETO REALIZANDO SONHOS NA CIDADE DE GROSSOS – RN.

Lidiane Karla Bezerra Souto ¹

Gledson Freire Cavalcante²

Lizandra Mendes Marques ³

Maria Geiza Ferreira Freire ⁴

Maria Francinaide Gomes da Oliveira ⁵

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo, analisar as situações das crianças com Necessidades Especiais com ênfase às crianças com síndrome de Down na cidade de Grossos – RN, no Projeto Realizando Sonhos, Associação Maria Ferreira do Vale, e suas respectivas análises sobre as principais dificuldades dos profissionais e professores de estarem atuando com essas crianças em sala de aula regular. Nesse foco, consideramos as peculiaridades de desenvolvimento cognitivo, motor e sensorial da criança portadora da síndrome do cromossomo recessivo 21, Down, uma anomalia congênita da má formação cromossômica. O presente trabalho destaca também a importância da formação dos profissionais de estarem se qualificando para atuação nas salas regulares e atendimentos específicos, clínicos com alunos com deficiências, pois com o devido estudo podemos perceber que muitos se encontram despreparados, se sentindo incapacitados de atuar como educador das crianças que necessitam do atendimento inclusivo e especial. Mantoan (1996) ressalta que para que haja uma educação inclusiva faz – se necessário que todos os envolvidos possam estar preparados para atuarem no cenário educacional / institucional e que os equipamentos mobiliários, arquitetônicos, currículos materiais didáticos possam atender ao público alvo. O presente trabalho é de cunho referencial e de casos abordando o método qualitativo. Entendemos durante a pesquisa os anseios das dificuldades do trabalho na atuação das crianças com necessidades especiais e necessitam de preparo para o exercício para que fato haja a inclusão.

Palavras – chave: Down. Aprendizagem. Educação Especial. Inclusão. Formação.

INTRODUÇÃO

¹Graduada pelo Curso de pedagogia da Instituto de Ensino Múltiplos -MA,; lidianekarla15@gmail.com

²Graduada pelo Curso de pedagogia da FAK – Faculdade Kúrios – CE; gledson.freire@mail.com

³Graduada pelo Curso de pedagogia Instituto de Ensino Múltiplos -MA,liza-mendes@hotmail.com;

⁴Graduada pelo Curso de letras inglês da Universidade Estadual UERN- RN, mgeizaferreira@msn.com;

⁵Graduada pelo Curso de geografia da Universidade Estadual UERN- RN,naidegomes@hotmail.com;

O sistema educacional contemporâneo tem realizado uma busca por respostas para as discussões sobre o processo inclusivo, iniciado em 1990. O objetivo dessas ações é proporcionar a equidade de oportunidades às pessoas com necessidades educacionais especiais. Para tal, procuram-se subsídios teóricos para garantir a qualidade dessas ações. Os conhecimentos sobre Síndrome de Down começaram no século XIX, e novos estudos surgem, constantemente com propostas inovadoras sobre o tema.

Através de pesquisas realizadas sobre a evolução dos estudos sobre a síndrome, verifica-se um fato muito curioso e importante, que é a imagem que a sociedade produziu, por muitos anos, sobre as pessoas que apresentam esta Síndrome. Por um longo período, a criança com Síndrome de Down foi considerada como uma pessoa retardada e incapaz. Em algumas sociedades, era considerada como um monstro ou um filho do demônio (LIMA; FERRAZ, 2000) Mas isso não ficou só no passado, infelizmente, ainda encontram-se algumas distorções em relação ao conceito de Down, que é muito confundido com deficiência mental.

Lima e Ferraz (2000) deixam claro que, em estudos recentes sobre os conceitos saúde-doença, inclusão-exclusão e representações sociais relacionadas à Síndrome de Down, verificaram-se a presença de ideias estigmatizadas e rotulação em relação à pessoa com Síndrome.

Portanto, devido a estas constatações, recomendam a necessidade de uma formação adequada dos profissionais envolvidos no trabalho com pessoas com Síndrome de Down, no sentido de melhor preparação para lidar com as diferenças inerentes às suas capacidades cognitivas e deficitárias.

Com o objetivo de examinar como é a atitude do aluno / aprendiz diante das situações de aprendizagem que lhes são feitas em sala de aula e como ela responde a elas, este artigo apresenta um estudo de caso e bibliográfico, que foi realizado com um aluno com Necessidades Educacionais Especiais, Síndrome de Down (NEE – SD), na cidade de Grossos - RN. Espera-se que durante a pesquisa possamos entender a imensidão da problemática e as perspectivas de melhorar o atendimento das crianças com a síndrome.

METODOLOGIA

Para realizar esta pesquisa, adotou-se uma abordagem qualitativa. Como estratégia, utilizou-se um estudo de caso, realizando observações a respeito de um aprendiz com NEE, Síndrome de Down em sala de aulas do ensino regular da Escola Estadual Manoel João e no atendimento do Projeto Realizando Sonhos, Fundação Maria Ferreira do Vale na cidade de Grossos – RN.

“Considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzida em números”. (SOUZA. 2006, p. 17),

Considerando o pressuposto de que os sujeitos da pesquisa fora o aprendente do projeto Realizando Sonhos e da escola a pesquisa qualitativa dentro de parâmetros condicionais de medição da qualidade de ensino e preparo dos profissionais, propôs uma abordagem metodológica bastante convincente sobre um contexto de conhecimento aprofundado da pesquisa relacionada.

Em parte, pude observar que a metodologia empregada foi de grande valia e entende – se que a pesquisa qualitativa veio a agregar o que se já entendia diante alguns referenciais estudados no decorrer do desenvolvimento do mesmo.

Segundo Líbanio (1988) destaca que para que se consiga chegar a um objetivo comum de estudo, para que se possa estar desenvolvendo qualquer projeto, seja ele qual for, faz – se necessário o desenvolvimento de estratégia de estudo, um planejamento que possa estar se articulando para que se tenha um êxito em seu desenvolvimento e que saís conforme o planejamento.

Nesse contexto, Andrade, ressalva também a importância de se estar aprimorando dentro de uma pesquisa científica uma abordagem metodológica, onde o sujeito em base de pesquisa possa estar sendo desenvolvida e sendo especificada a metodologia destacada para que a parte seja desenvolvida com desempenho e destaque.

A SÍNDROME DE DOWN

A Síndrome de Down define-se como sendo consequência de uma alteração genética, que pode ocorrer durante ou imediatamente após a concepção.

Essa alteração genética caracteriza-se pela presença a mais do autossomo 21. Isso significa que ao invés de o indivíduo apresentar dois cromossomos 21, ele apresenta três, o que se denomina, em genética, de trissomia simples.

Todo o desenvolvimento e a maturação do organismo e inclusive a cognição do indivíduo são alterados com essas alterações genéticas conferindo características específicas relacionadas a essa síndrome (SCHWARTZMAN, 2007). Características comportamentais dos indivíduos com síndrome de Down, de acordo com Schwartzman (2007), geralmente são calmos, afetivos, bem-humorados com prejuízos cognitivos, mas que em alguns casos podem apresentar variações comportamentais. Assim, a personalidade varia muito de indivíduo para indivíduo, podendo apresentar distúrbios de comportamento.

A atitude de um sujeito com síndrome de Down pode variar de acordo com o seu potencial genético e as características culturais do meio em que convive. Em sujeitos com Síndrome de Down o desenvolvimento físico é mais lento, sendo que a maior parte deles tem retardo mental de leve a profundo. Alguns não apresentam retardo e se situam entre as faixas limítrofes e médias baixas da capacidade intelectual, porém outras podem apresentar retardo mental severo (SCHWARTZMAN, 2007).

A Síndrome de Down é causada pela presença de três cromossomos 21 em todas ou na maior parte das células de um indivíduo. Isso ocorre na hora da concepção de uma criança. As pessoas com Síndrome de Down, ou trissomia do cromossomo 21, têm 47 cromossomos em suas células em vez de 46, como a maioria da população.

Os seres humanos têm, normalmente, 46 cromossomos em cada uma das células de seu organismo. Esses cromossomos são recebidos pelas células embrionárias dos pais, no momento da fecundação. Vinte e três vêm dos espermatozoides fornecidos pelo pai e os outros 23 vêm contidos no óvulo da mãe. Junto, eles formam o ovo ou zigoto, a primeira célula de qualquer organismo. Essa célula, então, começa a se dividir, formando o novo organismo. Isso quer dizer que cada nova célula é, em teoria, uma cópia idêntica da primeira.

Os cromossomos carregam milhares de genes, que determinam todas as nossas características. Desses cromossomos, 44 são denominados regulares e formam pares (de 1 a 22). Os outros dois constituem o par de cromossomos sexuais-chamados XX no caso das meninas XY no caso dos meninos. O que ocorre, então, para um bebê apresentar 47 cromossomos, em vez de 46, e ter Síndrome de Down? Por alguma razão que ainda não foi cientificamente explicada, ou o óvulo feminino ou o espermatozoide masculino apresentam 24 cromossomos no lugar de 23, ou seja, um cromossomo a mais. Ao se unirem aos 23 da outra célula embrionária, somam 47. Esse cromossomo extra aparece no par número 21. Por isso a Síndrome também é chamada de trissomia 21.

ESTUDO DO COMPORTAMENTO DO DOWN, APRENDENTE DO PROJETO REALISANDO SONHOS, CIDADE DE GROSSOS / RN.

O aprendente, Gabriel dos Santos, nascido com a Síndrome de DOWN. Síndrome do cromossomo recessivo 21, nascido no vigésimo terceiro dia do mês de agosto do ano de dois mil e sete, 11 anos, residente na cidade de Grossos – RN, filho de D. Maria Josefa das Mercês e o Senhor João Firmino da Silva das Mercês, ambos natural de Grossos. Estudante do sexto ano do Ensino fundamental I na Escola Estadual Manoel João.

O aprendente apresenta características típicas da síndrome, desde que nasceu seus pais buscaram com a ajuda de profissionais para saber como cuidar da criança com a síndrome.

O aprendente apresenta habilidades na leitura, pintura e gosta de jogos eletrônicos, porém a socialização do mesmo dar-se de forma parcial, vez gosta de brincar com as outras crianças e outra não por motivo de não gostar do barulho que as mesmas fazem implicando no processo de intervenção da aprendizagem da criança no projeto. A observação foi dada no sentido de buscarmos o conhecimento nas habilidades motrizes durante um período de cinco dias em sala de aula e no espaço psicopedagógico a qual o aprendente faz acompanhamento com uma equipe multifuncional com psicólogos, fonoaudiólogo, psicomotricista relacional, fisioterapeutas.

Durante o período observado fora feito algumas atividades de análises de desenvolvimento motor sendo trabalhada a motricidade fina e a global durante o processo, entre um tempo e outro, cada profissional em sua área de competência.

O que foi trabalhado para fazermos um apanhado sobre o trabalho proposto foi alguns jogos, brinquedos, brincadeiras que nos pudesse favorecer o conhecimento sobre as limitações do estudado com a síndrome, em meios uma terapia e outra observamos que a sua parte motriz fina se encontra comprometida, pois ao observar e analisar vimos que nas atividades propostas ele de acordo com a sua idade não dominava a lateralidade, espaço, condução dos objetos, percepção visual e a sua apropriação com o material era inevitável não perceber que o mesmo não tinha se quer percepção tátil a qual lhe deixava entristecido com a resposta , porém feliz por realizar.

Durante as análises, buscamos conversar com os outros profissionais envolvidos com o processo da criança e os mesmos ressaltaram que o aprendente passa por um desequilíbrio constante, pois o que se faz é orientado por profissionais os pais, os mesmos não ajudam para o desenvolvimento da criança, proporcionando uma confusão na memória e que a estimulação que é feita na instituição passa a não surtir efeito significativo onde poderia ter bem mais resultados caso houvesse a estimulação dos responsáveis.

O aprendente hoje está com quase dois anos no atendimento com os profissionais e ainda se encontra com as limitações visíveis no que diz respeito à motricidade e que requer bastante atenção, pois já se encontra em fase operatória concreta e pode acarretar problemas bem mais graves no futuro caso não seja trabalhado de forma participativa com os membros da família que por vez deixa a desejar.

Os professores da escola a qual atende a criança relatada o mesmo quando buscamos informações através de relatórios e de observação na escola a qual o aprendente estuda,

fizemos observações na sala, os intervalos e principalmente, procuramos conversar com os professores e com a equipe da escola, os mesmos relatam que não tem se quer conhecimento sobre a Síndrome de Down, quais as suas peculiaridades, sua forma de aprender e como trabalhar uma educação especializada, visto que já houve uma sala de AEE – Atendimento Educacional Especializado e que hoje não se tem nem o profissional para o trabalho no contra turno com a criança e nem a sala, pois a mesma foi ocupada, promovendo uma sala comum para outra clientela, deixando o aprendente e os professores uma lástima sobre o trabalho com a criança. Observamos e discutimos com a equipe da escola e chegamos a uma conclusão de fragilidade e exclusão do aluno na referida escola.

ESCOLARIZAÇÃO DE ALUNOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

A proposta de inclusão surgiu no início do século XX, momento em que as pessoas com deficiências passaram a ser considerados cidadãos com direitos e deveres. Isso foi expresso por intermédio de diversos documentos que surgiram, sendo o primeiro deles de 1948, no qual se torna pública a Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Com base nesse documento, as famílias destas pessoas iniciaram alguns debates e organizaram-se, realizando, então, as primeiras críticas sobre a segregação. Surgiam daí os movimentos em prol da inclusão. No Brasil, a educação especial enquadrou-se no sistema geral de educação com a aprovação da Lei nº 4.024/61, contemplando o atendimento às pessoas com deficiências, quando possível no sistema regular de ensino.

Em 1989, foi aprovada a lei nº 7.853/89, que prevê no item “educação”, a oferta obrigatória e gratuita da educação especial em estabelecimentos públicos de ensino, prevendo, também, punições para dirigentes de ensino público ou particular que se recusem a matricular alunos que apresentem algum tipo de deficiência, ou mesmo suspenda, sem justa causa, a sua permanência na escola.

O Estatuto da Criança e do Adolescente reiterou os direitos garantidos na constituição de 1988 e o atendimento especializado para pessoas com necessidades educacionais especiais, preferencialmente na rede regular de ensino. Porém, o marco fundamental para desencadear de vez o processo de inclusão foi a Declaração de Salamanca (1994), que se constitui num suporte pedagógico utilizado atualmente, pois apresenta linhas de ação para garantir igualdade de oportunidades e, desse modo, efetivar o processo inclusivo que, por vezes, está sendo confundido com integração (MANTOAN, 1997)

PRINCIPAIS DIFICULDADES QUE OS PROFESSORES SE ENCONTRAM EM TRABALHAR COM ALUNOS COM SINDROME DE DOWN

A inclusão da criança com Síndrome de Down, deve começar na família e se estender a escola. É muito importante enxergar primeiro a criança antes de ver a Síndrome.

A falta de conhecimento leva muitas pessoas ainda hoje a pensarem que Down é uma doença, o que não é verdade, Síndrome de Down é mais uma condição genética, uma deficiência intelectual mais frequente, acontecendo em cada nascimento por ano no Brasil, ocasionada pela presença de um cromossomo a mais. Ao invés dos 46 usuais, uma pessoa com Síndrome de Down tem 47.

O discurso em torno da integração de crianças com necessidades especiais no ensino regular tem apresentado avanços na prática excludente desses indivíduos, ainda é muito presente em nossos dias.

Integrar não significa simplesmente colocar a criança numa escola regular, significa uma mudança de postura da escola, na forma de perceber este aluno e preparação sistemática do professor.

Quando nos reportamos à inclusão de crianças com Síndrome de Down do ponto de vista do professor, nós deparamos com grandes dificuldades. O professor tem medo, medo do desconhecido, do fracasso de não saber o que fazer dentro de uma sala com o aluno com necessidades especiais. Muitas vezes tudo o que a criança faz parece errado, inútil.

Falta envolvimento do professor, ele tem medo de perder o controle da sala e isto significa que não tem todas as respostas para controlar esta criança e, portanto precisa de ajuda.

Às vezes o professor sem querer conhece a estereotipa do estudante e o trata com pena. Isso diminui a autoestima da criança com Síndrome de Down. O professor pode fazer pesquisas, mostrar como é possível conviver com algum tipo de deficiência e ser bem sucedido, até ilustrar como grandes personalidades que limitaram suas vidas por causa de uma deficiência. E exemplos não faltam. Beethoven compôs sua nona sinfonia quando estava completamente surdo, a surdez não impediu o sucesso dele.

A mudança só acontece quando temos consciência da importância da transformação do nosso comportamento nas áreas da saúde e educação, com um assunto sobre o qual o nível de desinformação e de preconceito são muitos por parte dos leigos e dos profissionais envolvidos que não conhecem as especificidade das deficiências, síndromes e outros que dificultam o processo de aprendizagens.

O professor como elemento mediador do processo ensino aprendizagem é parte fundamental para a formação de um novo projeto pedagógico que atenda as diferenças individuais de cada um.

Diante de toda essa problemática percebemos o quanto é importante o atendimento especializado para as crianças com Síndrome de Down, pois só através de uma educação significativa estas crianças vão superar as dificuldades que vão surgindo. São capazes de realizar as atividades propostas, porém necessitam de alguns cuidados especiais como: atenção na área da saúde, o amor da família, o empenho e o carinho da família que representam o primeiro passo para inclusão de uma pessoa com necessidades especiais. Sem o apoio da família não há autoestima e sem autoestima os obstáculos podem parecer insuportáveis.

É necessário que pais, educadores e profissionais empenhem-se para realizar um trabalho que atenda as necessidades dessas pessoas, objetivando melhorar suas necessidades e potencialidades ajudando-os a expandir seus horizontes.

A educação inclusiva vem se fortalecendo dentro de um ensino regular que pensa na melhoria da escolarização em todo o mundo.

A escola deve oportunizar e desenvolver habilidades que vem ai encontro principalmente dos educandos que apresentam maiores dificuldades de aprendizagem.

Portanto se alguém aprende a fazer bem uma única coisa, também será capaz de fazer bem outras coisas sem nenhuma relação, como resultados de alguma conexão escrita. Assume-se que as capacidades mentais funcionam independentes do material com eles operam, e que o desenvolvimento de uma capacidade promove o desenvolvimento de outros. (VYGOTSKY. 1994, p. 107)⁶

Não podemos inserir a criança na escola regular sem acompanhamento. A criança ainda não tem preconceitos. Se a escola mostra que a sociedade é formada por pessoas diferentes, a criança acaba se tornando um cidadão mais consciente.

A inclusão deve ser vista através de um projeto coletivo, onde a escola tem que repensar sua prática a partir de relações dialógicas, envolvendo educadores, família e comunidade.

DIFICULDADES MOTORAS DAS CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

As crianças com Síndrome de Down passam por uma sequência de desenvolvimento semelhante às crianças ditas normais. No entanto, esse desenvolvimento realiza-se de uma forma mais lenta e com o passar dos anos o atraso nas capacidades motoras vai ficando cada vez mais distantes da normalidade.

À medida que a idade avança as diferenças no desenvolvimento entre as crianças ditas normais aumentam, por exemplo, a criança com desenvolvimento normal rebola com cinco meses, enquanto que a criança apenas fará a dois a três meses mais tarde, a criança senta-se sem apoio por volta dos onze meses, altura em que a criança normal já se mantém em pé; e os primeiros passos são dados com diferença de um ano.

Os conhecimentos referidos sobre as determinadas deficiências referem – se ao comportamento motor das crianças com Síndrome de Down, inclui movimentos lentos, poucos precisos, parecendo pouco coordenados e menos eficientes que os movimentos das crianças ditas normais.

Os indivíduos apresentam uma hipotonia generalizada reflexos lentos, assim como um atraso mental e psicomotor, nomeadamente ao nível da aquisição do andar.

De acordo com alguns teóricos do desenvolvimento motor, essa hipotonia tem origem no sistema nervoso central e afeta toda a musculatura da criança, com o passar do tempo, a hipotonia tende a diminuir, mas permanecerá toda à vida, em graus diferentes; as crianças com SD apresentam ainda uma consciência imatura do seu corpo, tornando-se por isso necessário a realização de exercícios que envolvam o esquema corporal, uma evolução positiva nesta área permite uma maior independência da criança tanto físico, pessoal como social.

Como o desenvolvimento motor já analisado apartir dos primeiros meses, para alguns autores a maturação do desenvolvimento ocorria com base em um pré- disposição genética uniforme, visto que o marcos motores inicial era demasiadamente parecida em sua sequência de aquisição do mais simples para o mais completo e isso não difere quando essa aquisição está relacionada as crianças .As crianças com está síndrome, embora tenha variação bastante acentuada no nível de deficiência mental, podem adquirir em nível de habilidade motora elevada, na mesma proporção ou muito próximo do que e espera em relação a crianças que não possuem essa patologia; esse processo pode levar até o dobro do tempo estimado para que habilidades sejam adquiridas e aperfeiçoadas.

Algumas habilidades em especial podem ser afetadas já por padrões genéticos com citado o volume do cerebelo reduzido, pode inferir-se que esse individuo provavelmente possuirá uma grande defasagem nas habilidades que exigem uma tonicidade muscular acentuada, como o equilíbrio, e nesse caso, esse individuo é duplamente prejudicado, já que parte do encéfalo é responsável pelo controle do equilíbrio.

Não só as características físicas são influenciadas pela Síndrome de Down. Sabe-se que as capacidades cognitivas dos indivíduos com a síndrome são um pouco menores do que

a média, uma vez que o sistema nervoso dessas pessoas apresenta anormalidades estruturais e funcionais, que podem caracterizar retardo mental de leve a moderado.

Entretanto, isso não quer dizer que elas não são capazes de aprender, ir à escola, formar-se na faculdade trabalhar.

Em suma, a estimulação de processos cognitivos em indivíduos com a Síndrome de Down pode melhorar essas capacidades, fazendo com que o QI dessas pessoas seja mais alto que o esperado, muitos vezes chega a 82, em oposição ao QI médio de 62

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente artigo com metodologia destacada como qualitativa, pudemos perceber ao longo do estudo que a síndrome de Down, especificamente se destaca com uma má formação genética e que deve - se fazer mais estudos para que se entenda mais as características da síndrome melhorando o atendimento dos mesmos nos espaços sociais.

O fato, que nesse contexto de estudo, pudemos observar que o conhecimento da síndrome de Down ainda é uma das mais diversas existentes e que o conhecimento que se tem não se convém de conhecimento para que se possa estar desenvolvendo métodos para o trabalho em sala de aula e no tocante também em atendimentos não educacionais.

Entende – se que muitos profissionais ainda não sabem a diferença em Educação Especial e Inclusiva e que se tem pouco conhecimento sobre a síndrome para o trabalho específico, tanto nos espaços escolares, quando em ambientes, clínicos, sociais e outros.

Nessa perspectiva de conhecimento construído ao longo da pesquisa científica, observamos também rejeição por parte dos profissionais de estarem buscando formação continuada para atuarem com as crianças, vimos também que muitos profissionais em salas de regulares e atendimentos em geral estão despreparados para estarem atuando com as crianças com necessidades Educativas Especiais, Síndrome de Down excluindo eles de seus direitos constitucionais.

Entendemos que são muitas peculiaridades advindas do aprendente Down para o conhecimento, desenvolvimento cognitivo, porém quando se trata de inclusão, entendemos que todos devem estar atuando na educação inclusiva para que se encontre o sujeito amparado para o atendimento que por muitas das vezes se encontra barrados pelas atitudes de preconceitos.

Por fim, destaco aqui as considerações feitas durante os estudos de campo, observacionais e de pesquisa, das mais diversas fontes, e que tive de grande valia a

aprimorarão do meu conhecimento sobre a área e que se deve ter mais ênfase em trabalho para com os mesmos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As observações realizadas mostram que é importante os professores, pais e profissionais atuarem de forma interdisciplinarmente para que pessoas com Síndrome de Down sejam escolarizadas de forma adequada, principalmente no que se refere à aquisição de conhecimentos da linguagem oral e escrita e da matemática com intuito em sua vida pessoal como forma participativa como um todo.

Deve-se, constantemente, fazer uma retomada do conteúdo já estudado, pois é através do reforço que as pessoas com síndrome de Down conseguem acumular conhecimentos de modo a propiciar novas abordagens de conhecimento e que entendemos que cada sujeito com a síndrome tem as suas particularidades / habilidades e fragilidades.

De acordo com Schwartzman (2007), eles apresentam um atraso mental, e por isso, o reforço do que já foi dito, estudado, trabalhado, vem ao encontro do que se deseja que seja a aquisição do conhecimento sobre os conteúdos estudados.

Pavlov (1882) ressalta que os sujeitos sendo estimulados podem chegar a ter respostas significativas dependendo do modo a qual seja trabalhado. Ao realizar as observações para realização do trabalho de pesquisa estudo de casos, verificou-se, que a escola e espaço de atendimento, escola e família onde o aprendente está inserido, não estão inclusivos, conforme o que Carvalho (2008) define, pois ela não está recebendo uma formação adequada de acordo com suas dificuldades.

Isso porque, além de estar incluído socialmente, ele precisa, e muito, de um acompanhamento estimulado de ambas as partes para que possa desenvolver a coordenação motora para poder grafar corretamente e oralmente ela consegue expressar seus conhecimentos e sentimentos.

Apresenta grande dificuldade, especificamente na coordenação motora. No entanto, observou-se que seu conhecimento se manifesta basicamente pela oralidade e sua percepção motora ampla e fina ainda está em desenvolvimento e requer bastante cuidados específicos para que a criança com NEE – Necessidades Educacionais Especiais possa estar de forma real incluída.

Espera - se que a pesquisa seja de grande valia para o aprendizado e formação dos profissionais e que se possa, os profissionais, entender e buscar conhecimentos sobre o mundo das pessoas com deficiências, exclusivamente com a síndrome de Down para o trabalho

efetivo das mesmas e que possam melhorar a qualidade de vida dos que necessitam do atendimento especializado.

REFERÊNCIAS

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Secretaria de Educação Especial. MEC; SEESP, 2001.**

GOTTI, M. **Integração e Inclusão: nova perspectiva sobre a prática da Educação Especial.** In: MARQUEZINE, M. et al. (coord.) Pesquisas multidisciplinares em Educação Especial. Londrina: UEL, 1998.

CARVALHO, R. E. **Escola Inclusiva: a reorganização do trabalho pedagógico.** Porto Alegre: Mediação, 2008. 152p.

MANTOAN, M. T. E. **A integração de pessoas com deficiência: contribuições para uma reflexão sobre o tema.** São Paulo, Memnon, 1997. MATTOS, S. M. N. A afetividade como fator de

COSTE, Jean-Claude. **A Psicomotricidade. Traduzido.** 4ª ed. 1989.

DELORS, Jacques Etal. **Educação: Um Tesouro a Descobrir.** São Paulo, Cortez, 1999.

FONSECA, Vitor da. **Manual de Observação Psicomotora.** São Paulo: Artmed, 1998.

FRUG, Chystianne. **Educação Motora em Portadores de Deficiência.** 1ª ed. São Paulo: Plexus, 2001.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática (magistério 2, formação do professor).** São Paulo, Cortez, 1999.

MATARUNA, Leonardo. **Imagem Corporal: noções e definições.** EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Nº 71, 2004. <http://www.efdeportes.com/efd71/imagem.htm>

MATOS, Margarida. **Corpo, Movimento e Socialização.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Sprint, 1994.

MORIN, Edgar. **Os Sete saberes necessários à educação do futuro.** São Paulo, Cortez, 2000.

OLIVEIRA, Gislene de Campos. **Psicomotricidade: Educação e reeducação um enfoque psicopedagógico.** 3ªed. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

WALLON, H. **A evolução psicológica da criança.** Lisboa, Persona/Martins Fontes, 1968.