

**UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA**

**CENTRO REGIONAL DE BRAGA**

**FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS**

**RELATÓRIO DE ATIVIDADE PROFISSIONAL**

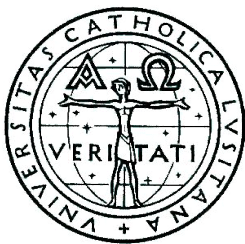
**DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE  
LEITURA E ESCRITA EM CRIANÇAS COM  
TRISSOMIA 21**

**II Ciclo de Estudos em Ciências da Educação**

**Educação Especial**

**Matilde da Anunciação Gonçalves Martins dos Santos**

**Braga, 2014**



**UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA**

**CENTRO REGIONAL DE BRAGA**

**FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS**

**RELATÓRIO DE ATIVIDADE PROFISSIONAL**

**DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE  
LEITURA E ESCRITA EM CRIANÇAS COM  
TRISSOMIA 21**

**II Ciclo de Estudos em Ciências da Educação**

**Educação Especial**

**Orientadora**

**Professora Doutora Filomena Ponte**

**Matilde da Anunciação Gonçalves Martins dos Santos**

**Braga, 2014**

## **RESUMO**

O presente trabalho constitui um relatório de atividade profissional e pretende refletir sobre a intervenção efetuada com uma criança com trissomia 21 nomeadamente no que respeita ao desenvolvimento de competências no âmbito da leitura e escrita.

A inclusão de alunos com Trissomia 21 nas escolas regulares impõe aos docentes uma reflexão sobre as práticas educativas a adotar no sentido de contribuir para o desenvolvimento das suas capacidades cognitivas de forma a adquirirem mais autonomia e uma melhor inserção na comunidade.

Com este trabalho, apoiado na revisão da literatura, pretendeu-se dar a conhecer a metodologia adotada e as atividades desenvolvidas com uma criança com Trissomia 21 no sentido de desenvolver competências de leitura e escrita que lhe permitissem não só progredir nas suas aprendizagens como facilitar a sua inserção na comunidade.

## ABSTRACT

The present work constitutes a report of professional activity and you want to reflect on the intervention performed with a child with Trisomy 21 in particular as regards the development of skills in the area of reading and writing.

The inclusion of students with Trisomy 21 at regular schools imposes on teachers a reflection on the educational practices to adopt in order to contribute to the development of their cognitive skills in order to acquire more autonomy and a better integration in the community.

With this work, supported in the literature review, we sought to make ourselves known to the methodology adopted and the activities developed with a child with trisomy 21 in order to develop skills of reading and writing that allow you to not only move forward in their learning how to facilitate its insertion in the community.

## INDICE

### INTRODUÇÃO

#### I – PRÁTICAS EDUCATIVAS

<b>1.</b>	Finalidade da Educação .....	10
1.1	Atividade docente realizada no âmbito da Educação Especial .....	10
1.2	Momentos mais significativos da minha vida profissional .....	12
1.3	Formação Complementar .....	16
1.4	Outras atividades desenvolvidas.....	18
1.5	Um caso significativo .....	21

#### II – MÓDULO CONCEPTUAL

<b>1.</b>	Educação Especial em Portugal .....	22
1.1	Evolução do conceito .....	22
1.1.1	A era da segregação. ....	22
1.1.2	A era da integração .....	25
<b>2.</b>	Marcos de referência – Percurso da Educação Especial em Portugal .....	32
2.1	Normalização e integração .....	35
2.2	Da integração física à integração académica .....	39
<b>3.</b>	Inclusão .....	41
3.1	Conceito de inclusão .....	42
3.2	A Escola Inclusiva .....	43
3.3	A Educação Inclusiva .....	45
3.4	A sociedade inclusiva .....	47
<b>4.</b>	Trissomia 21: conceito .....	51
4.1	Trissomia 21: breve referência histórica .....	53
4.2	Etiologia .....	54
4.3	Risco de ocorrência/prevalência .....	55
4.4	Prevenção e Tratamento .....	55
4.5	Diagnóstico .....	56
4.6	Características Físicas .....	59

4.7	Lesões associadas ao síndrome .....	60
4.7.1	Problemas cardíacos .....	61
4.7.2	Problemas gastrointestinais .....	62
4.7.3	Problemas de visão .....	62
4.7.4	Problemas de audição .....	62
4.7.5	Problemas respiratórios .....	63
4.7.6	Hipotonia .....	63
4.7.7	Outros Problemas de Saúde .....	64
5.	Aspetos Pedagógicos .....	64
5.1.	Desenvolvimento e aprendizagem da criança com Trissomia 21. ....	67
6.	A inclusão das crianças com Trissomia 21 .....	70
6.1	Desenvolvimento da autonomia em crianças com Trissomia 21 .....	71
6.2	Considerações gerais a ter em conta num programa de desenvolvimento para crianças com Trissomia 21 .....	73
7.	Programa de leitura e escrita para alunos com Trissomia 21 .....	75
7.1	Linguagem. ....	76
7.2	Motricidade fina .....	78
7.3	Leitura e escrita .....	79
7.4	Método de leitura .....	83
7.5	Outros aspetos a ter em conta .....	84
8.	Estratégias para uma intervenção adequada .....	85

<b>III – ENQUADRAMENTO</b>
----------------------------

1.	Motivação para o estudo de caso .....	88
2.	Caracterização do Agrupamento Dr. Francisco Sanches. ....	89
3.	Participante .....	93
4.	Instrumentos de reflexão .....	93
5.	Procedimento: Intervenção Educativa .....	94
6.	Reflexão sobre o trabalho efetuado .....	108
7.	Proposta de Investigação .....	110
	CONCLUSÃO .....	112
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	115

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

CEF – Curso de Educação e Formação

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade

CNE – Conselho Nacional de Educação

GAAF – Gabinete de Apoio ao Aluno e à Família

NEE – Necessidades Educativas Especiais

PEA – Projeto Educativo de Agrupamento

T21 – Trissomia 21

TEIP – Território Educativo de Intervenção Prioritária

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho foi realizado no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação - Educação Especial e pretende refletir sobre a intervenção junto de crianças com Trissomia 21, relativamente à aprendizagem da leitura e da escrita.

Por se tratar de um relatório de atividade profissional desenvolvida no âmbito da Educação Especial, no primeiro capítulo é feita uma apresentação sumária da minha prática docente, nomeadamente no que respeita às problemáticas com as quais trabalhei e ao meu percurso educacional no atendimento aos alunos com NEE (Necessidades Educativas Especiais). Neste capítulo é ainda abordada a importância da formação complementar e algumas atividades desenvolvidas decorrentes da minha experiência no atendimento a alunos com necessidades educativas.

No segundo capítulo é feita uma abordagem teórica dividida em duas partes distintas: uma relacionada com a evolução da Educação Especial e outra sobre a revisão da literatura no que respeita à problemática da Trissomia 21.

Assim, na primeira parte é feita uma retrospectiva da história da Educação Especial em Portugal e respetiva evolução de conceitos a ela associados. É também feita uma breve resenha do percurso feito pelas nossas escolas no que respeita à educação dos alunos com necessidades educativas especiais, quer no âmbito da legislação vigente quer das práticas educativas vivenciadas, no caminho para uma escola inclusiva e seu contributo para a construção de uma sociedade mais inclusiva.

A segunda parte é dedicada à revisão da literatura existente relativamente à Trissomia 21, nomeadamente as características e patologias específicas associadas a este síndrome. São também abordados aspetos pedagógicos associados ao síndrome, nomeadamente no que

respeita às áreas a privilegiar num programa de intervenção de forma a preparar estas crianças para a aprendizagem da leitura e da escrita.

Por fim, o terceiro capítulo é dedicado ao enquadramento do estudo de caso onde, grande parte, é dedicada à explanação da intervenção educativa efetuada com uma criança com Trissomia 21, a quem foi aplicado um método de leitura baseado no método das vinte e oito palavras.

## **I – PRÁTICAS EDUCATIVAS**

### **1. Finalidade da Educação**

A educação tem como principal finalidade contribuir para o desenvolvimento integral dos indivíduos, devendo a escola contribuir para maximizar o seu potencial proporcionando aos alunos experiências e ambientes de aprendizagem que lhes permitam desenvolver as suas capacidades cognitivas, motoras, emocionais e sociais.

A Educação Especial tem por objetivo facilitar a inclusão educativa e social dos alunos com NEE, garantindo-lhes a igualdade de oportunidades, ajustando o processo educativo às suas necessidades específicas, de forma a contribuir para o seu desenvolvimento pessoal e social.

#### **1.1 Atividade docente realizada no âmbito da Educação Especial**

Embora as Equipas de Educação Especial Integrada tivessem sido criadas em 1976, o atendimento aos alunos com necessidades educativas especiais fez-se de forma gradual e morosa, através de professores que desenvolviam o seu trabalho, muitas vezes em regime de itinerância.

Com o alargamento da escolaridade obrigatória e a integração progressiva dos alunos com deficiência as escolas começaram a ter um público cada vez mais heterogéneo ao qual sentiam dificuldade em responder de forma adequada.

Surge assim a necessidade de melhorar os recursos humanos existentes nas escolas aumentando gradualmente o número de docentes destinados à educação dos alunos com dificuldades de aprendizagem e com deficiências.

Embora tenha concluído o Magistério Primário em 1987, só em 1988 fui colocada no distrito de Lisboa, dando desse modo início à minha atividade profissional como docente. De forma sumária farei uma breve exposição da minha prática profissional que, tendo começado como professora titular de turma, hoje é inteiramente dedicada ao ensino e educação de crianças com necessidades educativas especiais.

ANO LETIVO	COLOCAÇÃO	FUNÇÕES	PROBLEMÁTICAS
1987/88	Lisboa	Substituições	
1988/89	Carcavelos/Cascais - Lisboa	Professora Titular de Turma	
1989/90	Algés/Oeiras - Lisboa		Dificuldades Aprendizagem
1990/91	Rendufe - Amares		
1991/92	Nogueiró - Braga		
1992/93	Airão S. João - Guimarães		Espinha Bífida (1)
1993/94	Celeirô - Cabeceiras de Basto		Dificuldades de aprendizagem (1)
1994/95	Taíde - Póvoa de Lanhoso		
1995/96	Oleiros- Guimarães		Apoio Educativo
1996/97	Vila Nova Sande- Guimarães		Deficiência Mental (1) Dificuldades de Aprendizagem (5)
1997/98	Dispensa para frequentar CESE em Educação Especial - UM		
1998/99	Rendufe - Amares	Apoio Educativo Especializado	Atraso no desenvolvimento (2) Deficiência Mental (2) Dificuldades Aprendizagem (2)
1999/00 2000/01	ECAE Braga - Celeirós		Paralisia Cerebral (1) Deficiência Mental (1) Dificuldades de Aprendizagem (4)
2001/02 2002/03	ECAE Taipas – Guimarães		Deficiência Mental (3) Dificuldades de Aprendizagem (3)
2003/04	ECAE Braga - Lamações		Deficiência Mental (2) Síndrome Alcoólico Fetal (2) Síndrome de Asperger (1) Paralisia Cerebral (1) PHDA (1)
2004/05	ECAE Braga – Francisco Sanches		Trissomia 21 (1) Síndrome de Graves (1) Dislexia (1)
2005/06 2006/07 2007/08 2008/09 2009/10 2010/11 2011/12 2012/13	Agrupamento de Escolas Francisco Sanches		P.Q.A. Educação Especial grupo 910

## **1.2 Momentos mais significativos da minha vida profissional**

O meu primeiro contato com a docência de alunos com necessidades educativas aconteceu um pouco por acaso, ao ser colocada no ano letivo de 1995/96 na escola de Oleiros, pertencente ao concelho de Guimarães, para prestar apoio educativo a seis alunos que apresentavam dificuldades específicas na sua aprendizagem.

O apoio educativo surge assim na minha experiência profissional como uma novidade que me permitiu conhecer e refletir sobre uma realidade que embora soubesse existir, nunca me tinha tocado de forma tão direta e tão intensa.

Foi um ano que marcou de forma significativa a minha vida profissional e, embora não tivesse nenhuma experiência ou formação na área da educação especial, o trabalho desenvolvido com os alunos revelou-se muito gratificante tendo conseguido alcançar resultados muito positivos.

As dificuldades e características apresentadas pelos alunos apoiados eram diferentes e exigiam metodologia e atividades distintas das utilizadas até então. A diversificação e produção de materiais que tive de fazer para esses alunos de forma a proporcionar-lhes experiências diferenciadas e facilitadoras das aprendizagens foi algo que fiz com bastante satisfação e que foi recompensado pelo facto de sentir progressos que me agradaram não só a mim, mas também aos meus alunos. Foi sem dúvida uma experiência inovadora e bastante enriquecedora!

Embora esta primeira experiência tenha sido bastante positiva foi possível constatar que a integração destes alunos na classe regular constituía um problema na medida em que existia ainda bastante resistência por parte dos professores face à sua permanência nas salas de aula. A diversificação de metodologias, estratégias e atividades não fazia parte das rotinas diárias da sala de aula, pelo que a generalidade dos alunos com dificuldades acentuadas de aprendizagem limitava-se a copiar conteúdos

que não compreendiam permanecendo grande parte do tempo completamente alienados da maioria das atividades abordadas na turma, o que só contribuía para acentuar o desfasamento em relação aos restantes colegas.

O facto de os alunos com dificuldades de aprendizagem acentuadas exigirem mais tempo, maior dedicação e diferenciação de metodologias e atividades era percebido pelas professoras como uma tarefa demasiado árdua, difícil de conciliar com o trabalho desenvolvido com o resto da turma. Por outro lado era visível que as professoras titulares de turma, perante a colocação de um docente de apoio educativo demitiam-se da sua responsabilidade face aos alunos com mais dificuldades, sendo notória uma tendência para considerar os alunos com deficiência como sendo da educação especial, um subsistema completamente à parte do resto de todo o processo educativo.

Apesar de a integração ser já uma realidade no nosso sistema educativo, a verdade é que em muitas escolas, nos anos 90, essa integração ainda era essencialmente ou unicamente física. O trabalho da educação especial era, em muitos casos, feito à margem do trabalho desenvolvido na e com a turma. Essa foi também a minha realidade nos meus primeiros anos de trabalho no âmbito da educação especial.

Embora se tivesse percorrido já algum caminho na trilha da integração a verdade é que a resposta educativa dada aos alunos com dificuldades era ainda bastante inadequada e os professores sentiam-se incapazes para responder ao desafio quer por não terem formação quer por considerarem insuficientes os recursos disponibilizados pelo Ministério da Educação.

Assim sendo, as primeiras experiências como docente de apoio educativo a alunos com dificuldades de aprendizagem permitiu verificar que, apesar de se defender a integração, existia uma dicotomia entre os alunos que faziam uma aprendizagem

regular, dentro dos parâmetros normais e os outros que passavam a ser da responsabilidade do apoio educativo/educação especial.

Apesar das dificuldades sentidas, nomeadamente no que toca à articulação entre o meu trabalho e o das docentes titulares das turmas, considero que a experiência foi de tal forma gratificante que no final desse ano letivo inscrevi-me na Universidade do Minho para frequentar o Curso de Estudos Especializados em Educação Especial – *Problemas de Aprendizagem e Comportamento* que terminei em 1998. Como trabalho final debrucei-me sobre uma problemática para mim completamente desconhecida e com a qual me deparei na minha primeira experiência com a educação especial – a afasia.

De 1995 a 2006 a minha atividade profissional desenvolveu-se em várias escolas onde fui colocada ao abrigo do Despacho Conjunto 105/97 de 1 de julho como docente de apoio tendo como função prestar apoio aos alunos, professores e família.

Estas colocações eram feitas anualmente, em regime de destacamento, e embora privilegiassem os docentes com especialização e/ou experiência na educação especial, tinham como ponto negativo o facto de nem sempre permitirem dar continuidade ao trabalho desenvolvido em anos anteriores. Efetivamente, durante 10 anos, trabalhei em sete escolas, sendo que o máximo de tempo que permaneci na mesma escola foi dois anos consecutivos. A mudança sucessiva de escolas constituía um fator negativo, contraproducente para alunos e professores na medida em que inviabilizava a possibilidade de dar continuidade a um trabalho iniciado, ainda que o mesmo estivesse a ser benéfico para o aluno.

Em 2006 as Equipas de Coordenação dos Apoios Educativos são extintas passando os docentes de educação especial a responder perante os agrupamentos de escolas onde eram colocados. É também nesse ano que os docentes de educação

especial passam a ter um quadro próprio, ao qual concorri, ficando afeta ao Agrupamento de Escolas Dr. Francisco Sanches, onde leciono até à presente data.

A criação de um quadro próprio para a Educação Especial teve vários aspetos positivos pois permitiu aos docentes optarem, de forma clara e inequívoca, por um dos subsistemas de ensino. Outro aspeto bastante positivo foi o facto de garantir aos docentes de educação especial uma estabilidade profissional que possibilitava assegurar um ensino de melhor qualidade na medida em que permitia dar continuidade ao trabalho desenvolvido em anos anteriores.

A continuidade pedagógica dos docentes, sobretudo no que respeita aos alunos com NEE, é um aspeto crucial a valorizar dado o conhecimento que cada professor tem das características específicas dos seus alunos bem como do ambiente familiar que os rodeia, o que constitui um facilitador na intervenção a dispensar a cada criança, permitindo implementar processos de ensino/aprendizagem mais adequados e facilitadores das aprendizagens.

Deste modo, o facto de ficar vinculada ao Agrupamento Francisco Sanches constituiu, por si só, uma mais-valia na medida em que me possibilitou desenvolver um trabalho mais alargado no tempo, permitindo-me adquirir um conhecimento mais preciso dos alunos com os quais trabalhei, o que me possibilitou adequar e ajustar a minha intervenção às características e necessidades específicas de cada um.

A permanência e continuidade de trabalho no Agrupamento permitiu também conhecer melhor os professores envolvidos no processo educativo dos alunos bem como da comunidade local, tornando-se uma condição facilitadora da preparação e execução das práticas educativas a adotar e na procura de uma maior qualidade e inovação educativa.

### 1.3 Formação Complementar

A integração de alunos com necessidades educativas especiais nas escolas regulares constitui um desafio para a generalidade dos professores sendo fundamental apostar em formação nesta área pois “todos os professores necessitam de algum conhecimento sobre deficiências e dificuldades de aprendizagem, algumas competências para o ensino de alunos com NEE e a capacidade para contribuir para a avaliação de alunos com necessidades mais evidentes” (Marchesi, 2001, p. 88).

Ao longo da minha atividade como docente tentei sempre complementar a minha formação inicial por considerar ser importante para o meu desenvolvimento pessoal e profissional.

A complexificação crescente do ensino constitui, por si só, um apelo para uma formação permanente por parte de todos os professores. Como professora procurei aprofundar os meus conhecimentos no âmbito da educação, quer em conhecimentos mais gerais, mas relacionados com o processo educativo, quer no âmbito da educação especial, procurando encontrar respostas educativas para os alunos com dificuldades específicas de aprendizagem.

Assim sendo, durante sete anos consecutivos procurei complementar a minha formação inicial e enriquecer a minha experiência profissional frequentando uma especialização e uma licenciatura.

FORMAÇÃO COMPLEMENTAR			
ANO	DESIGNAÇÃO	ENTIDADE FORMADORA	DURAÇÃO
1996/1998	Curso de Estudos Superiores Especializados em Educação Especial - Problemas de Aprendizagem e Comportamento	Universidade do Minho	2 anos
1998/2003	Licenciatura em Educação	Universidade do Minho	5 anos

Frequentei também várias ações de formação, a maior parte delas no âmbito da educação especial, com o objetivo de adquirir conhecimentos científicos e pedagógicos sobre diferentes problemáticas que, de um modo ou de outro, se relacionavam com a minha realidade profissional.

Foram vários os seminários, congressos e formações frequentadas ao longo destes anos, tendo a generalidade contribuído para alargar os meus conhecimentos no âmbito da Educação Especial.

Referencio, no quadro que se segue, apenas algumas dessas formações por considerar terem sido as mais significativas na medida em que serviram para enriquecer a minha formação e possibilitaram a partilha de experiências pedagógicas entre colegas que viviam e experienciavam realidades semelhantes.

<b>FORMAÇÃO NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL</b>			
<b>ANO</b>	<b>DESIGNAÇÃO</b>	<b>ENTIDADE FORMADORA</b>	<b>DURAÇÃO</b>
1993	Fundamentos em Educação Especial	CEFOPE	69 horas
1995	Avaliação e Intervenção em Ensino Especial	ECAE Taipas	5 dias
1997	Necessidades Educativas Especiais – Intervenção Pedagógica	ECAE Taipas	5 dias
1997	Deficiência Auditiva – Língua Gestual Portuguesa	Casa do Professor	50 horas
1997	Seminário: Educar na Diversidade	Sindicato dos Professores do Norte	2 dias
1997	II Encontro de Reflexão sobre a Problemática da Deficiência	Câmara M. Guimarães e Centro Regional de Segurança Social Norte/Braga	2 dias
1999	Dislexia: Formas de Intervenção	Casa do Professor	25 horas
2003	I Congresso Internacional de Educação Especial: A Educação Especial no III Milénio	Associação Nacional de Professores	2 dias
2009	Curso de Formação em Educação Especial	Ministério da Educação – DGIDC	50 horas
2010	Os Contributos da Neuropsicologia na Educação Especial	Centro de Formação de Associação de Escolas Braga/Sul,	50 horas

2011	II Seminário Ibérico – Percursos da Educação Especial	Centro de Formação de Associação de Escolas Braga/Sul,	15 horas
2012	III Seminário Ibérico – Percursos da Educação Especial	Centro de Formação de Associação de Escolas Braga/Sul,	15 horas
2013	A utilização do jogo educativo em alunos com NEE	Casa do Professor	50 horas

Frequentei também algumas ações no âmbito das novas tecnologias por considerar que o conhecimento e domínio de ferramentas na área da informática é um requisito que cada vez mais se coloca como uma necessidade aos professores, quer para realizarem o seu trabalho individual, quer para utilizarem recursos e estratégias diversificadas na sala de aula, quer para ajudarem os alunos no desenvolvimento e aperfeiçoamento de competências nesta área.

<b>FORMAÇÃO NO ÂMBITO DAS NOVAS TECNOLOGIAS</b>			
<b>ANO</b>	<b>DESIGNAÇÃO</b>	<b>ENTIDADE FORMADORA</b>	<b>DURAÇÃO</b>
2000	A internet na preparação das aulas	Casa do Professor	37:30 horas
2008	A utilização das TIC nos Processos de Ensino Aprendizagem	Centro Formação Sá de Miranda	50 horas
2011	Portefólio Eletrónico do Aluno	Centro de Formação Sá de Miranda	50 horas

#### **1.4 Outras atividades desenvolvidas**

Ao longo destes anos, o trabalho regular e individualizado desenvolvido com alunos com problemas de linguagem, dislexia, paralisia cerebral e dificuldades cognitivas incentivou-me a procurar estratégias diferenciadas que lhes permitissem obter resultados positivos, para que as suas realizações se aproximassem ao máximo das dos seus pares.

O trabalho desenvolvido no seio das turmas permitiu-me tomar consciência que muitos alunos, embora não identificadas como com NEE, apresentavam lacunas e dificuldades na sua aprendizagem. A maior parte das dificuldades detetadas prendiam-se com a aprendizagem da leitura e escrita, havendo muitos alunos que, por variadíssimas razões, revelavam dificuldade na aquisição dessas competências condicionando, negativamente, o seu aproveitamento escolar.

Por sentir que muitas das dificuldades na aquisição de competências de leitura e escrita estavam relacionadas com problemas de discriminação auditiva e da consciência fonológica, tomei a iniciativa de elaborar um programa de intervenção, para ser implementado o mais precocemente possível, ainda no pré-escolar, com vista a minimizar as possibilidades de insucesso dos alunos ao iniciarem a sua escolaridade.

Desse modo, no ano letivo de 2009/10 dei início ao projeto *Desenvolver a Consciência Fonológica no Jardim de Infância*<sup>1</sup> sendo o mesmo direcionado para as crianças com cinco anos de idade que se encontravam em fase de ingressar o 1.º ano de escolaridade. Este projeto tinha (e tem ainda) como principal objetivo expandir as capacidades linguísticas e fonológicas dos alunos com vista ao desenvolvimento de competências facilitadoras da aprendizagem da leitura e escrita.

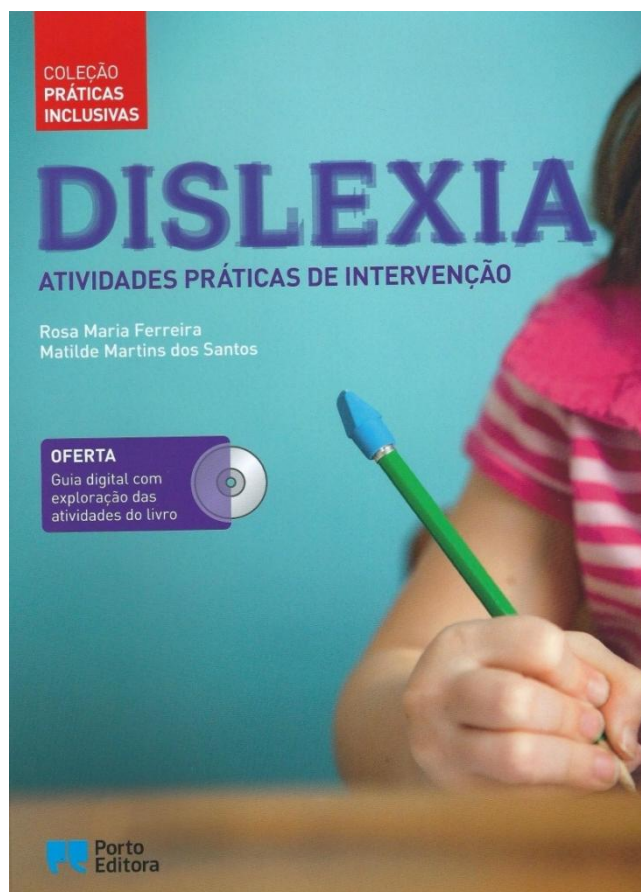
O trabalho desenvolvido com estes alunos assenta essencialmente na utilização de fichas de trabalho, visualização de diapositivos em power point e jogos educativos específicos, que visam desenvolver as capacidades fonológicas das crianças ajudando-as a analisar os segmentos que compõem a cadeia sonora da linguagem oral (palavras, sílabas e fonemas) aumentando as suas possibilidades de sucesso educativo quando ingressarem o 1º ano de escolaridade.

---

<sup>1</sup> As sessões e atividades desenvolvidas neste projeto podem ser visualizadas através do link <https://sites.google.com/site/brincarcomaspalavras/home>

Também a necessidade de proporcionar uma intervenção educativa orientada para o sucesso junto de alunos com dificuldades na leitura e escrita, nomeadamente os alunos com dislexia, levou-me à conceção de exercícios específicos que facilitassem a minha intervenção e ajudassem os alunos a minimizar as suas lacunas.

Como resultado do trabalho desenvolvido ao longo de vários anos, muitos dos exercícios utilizados foram compilados num manual, tendo o mesmo sido editado este ano, pela Porto Editora (Dislexia – Atividades Práticas de Intervenção, Coleção Práticas Inclusivas).



## **1. 5 Um caso significativo**

Entre as várias problemáticas com que trabalhei ao longo da minha vida profissional a intervenção com uma criança com Trissomia 21 apresentou-se como um dos casos mais significativos, motivo pelo qual o selecionei para o meu estudo de caso.

Embora tenha trabalhado com várias problemáticas, em que algumas constituíram um verdadeiro desafio, este caso apresentou-se como bastante expressivo quer em termos de problemática quer em termos de estratégias de intervenção tendo marcado a minha experiência profissional no âmbito do atendimento a crianças com NEE.

Embora a Trissomia 21 seja uma das anomalias cromossómicas mais comuns em todo o mundo e o número de crianças com esta patologia ser cada vez maior nas nossas escolas, este caso constituiu a minha primeira experiência no atendimento a uma aluna portadora desta anomalia.

Por esse motivo, senti necessidade de perceber e aprofundar os meus conhecimentos em relação a esta problemática, tendo feito uma exaustiva revisão bibliográfica procurando não só definir o conceito, mas também conhecer as principais características destas crianças e as patologias associadas a este síndrome.

Como professora de Educação Especial, e face ao papel crucial que temos no que respeita à intervenção educativa junto destes alunos, procurei também adquirir o máximo de conhecimentos teóricos relativamente ao desenvolvimento destas crianças, nomeadamente no que respeita às características específicas de aprendizagem, de modo a apetrechar-me de ferramentas que me permitissem responder de forma mais eficaz e adequada no que toca às respostas educativas a proporcionar à aluna.

## **II - MÓDULO CONCEPTUAL**

### **1. Educação Especial em Portugal**

A atual política educativa, no que concerne à educação especial, é resultado de uma evolução que se foi efetuando ao longo dos tempos, sendo a sua história condicionada pelas diferentes políticas sociais e económicas vigentes em cada época.

Ao longo da nossa história nem sempre as pessoas com incapacidades e limitações foram aceites e compreendidas da mesma maneira, o que originou práticas e formas de atuação distintas que marcaram definitivamente a forma como a pessoa com deficiência foi acolhida e integrada na sociedade.

#### **1.1 Evolução do conceito**

É sabido que ao longo da nossa história a sociedade encarou as pessoas portadoras de deficiência de diferentes formas.

Na antiguidade, o infanticídio foi a solução encontrada por algumas sociedades que rejeitavam, logo à nascença, qualquer criança que nascesse com anomalias. Mais tarde, essas práticas passaram a ser condenadas, mas as pessoas com deficiência passaram a ser encaradas como possuídas pelo demónio, passando a Igreja a submetê-las a práticas de exorcismo (Carvalho & Peixoto, 2000, p. 35).

##### **1.1.1 A era da segregação**

Podemos considerar que a era da segregação tem o seu início nos séculos XVII e XVIII quando, por ignorância e medo, os deficientes passaram a ser internadas em

orfanatos, asilos e hospícios. Esse isolamento forçado não tinha qualquer outra finalidade senão a de separar as pessoas portadoras de anomalias dos restantes membros da sociedade juntando-os, muitas vezes, com delinquentes e indigentes.

É desta forma que se inicia a era da institucionalização, que se prolongará até meados do século XX.

No final do século XVIII começam a surgir as primeiras instituições destinadas a proporcionar assistência aos deficientes, isolando-os da sociedade em geral. “A institucionalização revela-se, assim, como um meio ao serviço da proteção da pessoa deficiente e simultaneamente da proteção da sociedade” (Fernandes, 2002, p. 45).

Também Lopes (1997, p. 37) reforça a ambiguidade subjacente ao fenómeno da institucionalização ao afirmar que se por um lado se tende “a segregar estes indivíduos da sociedade em que vivem porque se percebem como uma ameaça, sem que se lhes reconheçam os seus direitos nem as suas possibilidades para levar uma vida normal” por outro a segregação é entendida “como benéfica para os próprios sujeitos excepcionais, posto que na instituição, se lhes pode prestar assistência, proteção, algum tratamento e inclusive um princípio de educação”.

No entanto, a par desta segregação e marginalização a que estão condenadas a generalidade das pessoas com deficiência, vão sendo conhecidos alguns casos, sobretudo de cegos, que se destacam no mundo das artes, nomeadamente no campo da música e poesia.

Com o Iluminismo, a dignidade do homem começa a ser reconhecida e valorizada, e os deficientes começam a ser vistos de uma forma mais tolerante e dignificante.

Também no campo da pedagogia surgem os primeiros esboços da importância de uma educação diferenciada através de figuras como Rousseau, Pestalozzi e Froebel ao defenderem a importância das experiências e das metodologias sensoriais na

aprendizagem das crianças. Como afirma Fernandes (2002, p. 39) eles podem “ser considerados os verdadeiros iniciadores da pedagogia especial” ao darem “ênfase ao método de educação intuitiva, natural e ativa”.

Mais tarde, no século XIX, o trabalho desenvolvido ao longo de cinco anos por Itard e os resultados obtidos com a criança selvagem encontrada no bosque de Aveyron vem realçar a importância da pedagogia na educação e recuperação de crianças diferentes.

Em Portugal, as primeiras instituições para atender alunos com deficiências surgem já no século XX, estando direcionadas para o atendimento de cegos e surdos. A maior parte dessas instituições funcionavam sem técnicos qualificados, sendo a preparação do pessoal docente e dos auxiliares feita em pleno serviço.

Contudo, em 1913 dão-se os primeiros passos na especialização de professores para a educação de surdos e, mais tarde, com a criação dos primeiros centros de educação especial acentua-se o processo de especialização dos professores nesta área (Carvalho & Peixoto, 2000, p. 44).

Podemos afirmar que até à década de 70 a generalidade das crianças com deficiência estavam excluídas do sistema regular de ensino, estando a sua educação entregue, fundamentalmente, a instituições de Educação Especial.

Essas instituições estavam organizadas por tipos de deficiência, constituindo espaços educativos segregados que conviviam em paralelo com o sistema educativo regular. A maioria dessas instituições, de tipo particular e cooperativo, resultaram da “associação espontânea de pais de deficientes os quais integravam as direções das escolas” (Kauffman & Lopes, 2007, p. 24).

Podemos constatar que no período da institucionalização, não era importante mudar a sociedade, mas sim a pessoa com deficiência. Mais do que educar, estas

instituições procuravam reabilitar a pessoa com deficiência para que pudessem ser, posteriormente, reintegrados na sociedade.

### **1.1.2 A era da integração**

Embora seja difícil “traçar uma linha temporal de separação” entre a era da institucionalização e da integração, Fernandes (2002, p.49) citando Wyne e O’Connor afirma que “é no período que decorre entre 1910 e 1969 que se iniciam as mais importantes mudanças das práticas e políticas relacionadas com a educação especial” ao passar-se a responsabilidade da educação das crianças com deficiência para a tutela da educação, deixando as mesmas de estar subordinadas unicamente ao domínio da reabilitação com um cariz marcadamente clínico.

Esta mudança radica na percepção de que a reabilitação só faz sentido se houver também integração, ou seja, se houver a preocupação em manter o indivíduo no seu meio normal, onde deve ser reabilitado e onde pode desenvolver as suas capacidades.

Em 1924, com a Declaração sobre os Direitos da Criança e em 1948, com a Declaração dos Direitos do Homem, dá-se uma revolução sobre o modo de pensar e agir ao reconhecer a todos os seres humanos o direito à educação, independentemente do sexo, raça, religião, ou qualquer outra característica “acidental ou secundária”.

Em meados dos anos 70 surgem, no nosso sistema educativo, as primeiras Equipas de Ensino Especial com o objetivo de “promover a integração familiar, social e escolar das crianças e jovens com deficiência” (Correia, 2003). Contudo, a grande maioria das crianças com deficiência é atendida em estabelecimentos de educação especial como podemos constatar através da análise dos dados facultados pelo Conselho Nacional de Educação ao referir que “em 1978/79 o número de crianças atendidas nas 132 escolas especiais ultrapassava os 8000 e, no ensino integrado, existiam 22 equipas

de educação especial que atendiam cerca de 1100 alunos” (Parecer n.º1/99 do CNE, 1999, p. 307).

Estes espaços segregadores começam a ser cada vez mais criticados e o Ministério da Educação torna-se mais interventivo assumindo então alguma responsabilidade perante a educação dessas crianças, assistindo-se a um aumento significativo do número de alunos que começam a ser atendidos nas escolas regulares.

Bénard da Costa (in CNE, 1999, p. 26) considera que a década compreendida entre 1983 e 1993 foi crucial para a “defesa do princípio da igualdade de oportunidades, implicando medidas legais aos diversos níveis, tendentes a tornar a sociedade e os diferentes serviços e recursos acessíveis para todos”.

Efetivamente, nesses dez anos os direitos da pessoa com deficiência foram amplamente debatidos tornando-se o tema central de muitas conferências que envolveram vários países e organizações governamentais com o intuito de sensibilizar e responsabilizar os estados e as nações para a necessidade de alterar estruturas sociais e educativas de forma a responder adequadamente às pessoas com problemas específicos.

Resultam dessa década documentos importantíssimos como a Convenção sobre os Direitos da Criança (1989), A Declaração Mundial sobre a Educação para Todos (1990) e as Normas sobre Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Deficiência (1993) que constituem importantes bases de trabalho para os diferentes países alterarem as suas práticas, procurando inverter o paradigma vigente, em que a pessoa com deficiência devia adaptar-se à sociedade, para ser a própria sociedade a reestruturar-se no sentido de incluir essas pessoas através de modificações profundas a realizar quer nos sistemas da educação, como no da saúde, emprego e ação social.

Em Portugal, com a aprovação da Lei de Bases do Sistema Educativo, em 1986, inicia-se uma nova etapa ao reconhecer-se a Educação Especial como uma das modalidades de educação escolar (Artigo 16º) com o objetivo de “assegurar às crianças

com necessidades educativas específicas, devidas, designadamente a deficiências físicas e mentais, condições adequadas ao seu desenvolvimento e pleno aproveitamento das suas capacidades” (Artigo 7º alínea j).

A Lei de Bases do Sistema Educativo além de preconizar a integração dos alunos com necessidades educativas, define também o âmbito da intervenção esclarecendo que a mesma, ainda que centrada no aluno, contribuindo para o “desenvolvimento das suas potencialidades físicas e intelectuais”, deveria abranger também as suas famílias e respetivos professores.

Embora os casos mais graves continuassem a ser atendidos em instituições específicas a Lei de Bases do Sistema Educativo abre as portas para que as crianças com deficiência possam começar a frequentar as escolas regulares abrindo deste modo o caminho para a integração.

Com a integração dos alunos com deficiência nas escolas regulares surge a necessidade de clarificar a forma e tipo de atendimento a prestar a esses alunos, surgindo em 1991, o Decreto-Lei 319, que introduz no quotidiano escolar o termo “alunos com necessidades educativas especiais”. Esta terminologia tem a particularidade de diminuir a estigmatização dos alunos com incapacidades ao privilegiar mais os aspetos pedagógicos do que os aspetos clínicos, valorizando mais as suas necessidades educativas e responsabilizando a “escola regular pelos problemas dos alunos com deficiência ou com dificuldades de aprendizagem”.

O mesmo decreto introduz também o termo “meio menos restritivo” reforçando deste modo os princípios inerentes à filosofia da integração. A introdução desta terminologia tem um papel decisivo pois, gradualmente, os professores vão interiorizando e assimilando a ideia de que cada vez mais, a intervenção junto dos alunos com NEE deveria ser feita no meio mais normal possível, nomeadamente na

escola regular e no seio da sua turma, e só os casos mais graves deveriam ser atendidos pelas instituições de Educação Especial.

Os alunos com NEE, através desse decreto, passam então a beneficiar de um conjunto de medidas de forma a adaptar o processo de ensino e aprendizagem, podendo as mesmas passar por adaptações de materiais e curriculares, adequações na organização das turmas e condições especiais de matrícula, frequência e avaliação. São também contemplados os equipamentos especiais de compensação, nomeadamente material didático e dispositivos que permitissem aos alunos com deficiência visual, auditiva e motora aceder ao currículo comum.

Em 1994, reúnem-se em Salamanca, 92 países e 25 organizações internacionais com o intuito de debater as políticas e práticas educativas, tendo esses países e organizações acordado em defender uma escola inclusiva que atenda com eficácia todos os alunos. Nessa conferência os participantes assumem um “compromisso em prol da Educação para Todos, reconhecendo a necessidade e a urgência de garantir a educação para as crianças, jovens e adultos com necessidades educativas especiais no quadro do sistema regular de educação” (Declaração de Salamanca, 1994).

O mesmo documento preconiza ainda que o atendimento aos alunos com NEE deve abranger as diferentes fases da vida do indivíduo, iniciando-se com a intervenção precoce da criança e prolongando-se pela transição para a vida adulta e profissional dos jovens com NEE.

Em julho de 1997 é publicado o Despacho Conjunto n.º 105/97 que ao reconhecer “ a importância primordial da atuação dos professores com formação especializada” vem clarificar as funções dos docentes de apoio educativo, alargando a sua esfera de trabalho para além da intervenção individual junto dos alunos com NEE. De acordo com esse despacho o docente deveria “participar na melhoria das condições e do ambiente educativo da escola numa perspetiva de fomento da qualidade e da

inovação da escola” trabalhando não só com os alunos com NEE, mas colaborando também com os órgãos de gestão da escola e com os professores na flexibilização dos currículos e na diversificação de estratégias e métodos de ensino aprendizagem.

A integração de alunos com NEE começa então a ser cada vez mais uma realidade nas nossas escolas e a falta de formação dos professores nesta área torna-se um obstáculo que várias instituições procuram esbater, facultando aos docentes modalidades de formação que abrangessem os princípios orientadores da escola inclusiva. Intensificam-se assim as ações de formação com vista à sensibilização e melhoria da intervenção junto dos alunos com NEE e as Escolas de Ensino Superior incrementam e diversificam-se os cursos de formação específica na área da Educação Especial. O reconhecimento da necessidade imperiosa em facultar um atendimento adequado aos alunos com NEE leva inclusivamente a que módulos relacionados com necessidades educativas especiais sejam incluídos nos planos curriculares da formação inicial dos docentes.

O paradigma da integração produz alterações profundas não só no sistema educativo, mas na própria sociedade que começa a olhar para a pessoa com deficiência como um cidadão possuidor de direitos. Num processo irreversível e gradual, os alunos que frequentam as escolas especiais, dedicadas exclusivamente aos alunos com deficiência, começam a diminuir, à medida que aumenta o número de alunos que integram as escolas regulares.

Apesar dos progressos que se vão verificando o Decreto-Lei n.º 319/91 apresenta algumas lacunas que se torna necessário corrigir. Delineado nos anos oitenta e influenciado pela legislação norte americana torna-se necessário adaptá-lo aos novos tempos, uma vez que este decreto não respondia de “forma adequada às condições do ensino pré-escolar e do ensino secundário” sendo também omissivo relativamente ao ensino particular e cooperativo (Bénard da Costa, in CNE, 1999, p. 31). Também,

relativamente aos casos mais graves, como as deficiências mentais profundas, havia necessidade de clarificar aspetos relacionados com os recursos, serviços e ajudas a disponibilizar para que estes alunos pudessem ter um atendimento adequado e de qualidade na escola regular.

Com o aumento significativo dos alunos com NEE a frequentarem as classes regulares e face às alterações e incertezas que vão surgindo torna-se necessário proceder à atualização da legislação vigente, surgindo em janeiro de 2008, um novo Decreto-Lei (3/2008) que “define os apoios especializados a prestar na educação pré -escolar e nos ensinos básico e secundário dos setores público, particular e cooperativo” aos alunos que apresentem “limitações significativas ao nível da atividade e da participação, num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais de carácter permanente”. Este decreto introduz algumas alterações em relação ao 319/91 nomeadamente:

- Cria agrupamentos de escola de referência com vista à colocação de docentes para intervenção precoce na infância e generaliza o atendimento especializado às crianças do pré-escolar, facultando às crianças com NEE um atendimento mais atempado;
- Estende o atendimento especializado aos alunos do ensino secundário;
- Obriga as escolas particulares e profissionais financiadas pelo ministério da Educação, a receber os alunos com NEE, impedindo-as de rejeitar esses alunos “com base na incapacidade ou nas necessidades educativas especiais que manifestem”;
- Permite à escola desencadear as respostas educativas que considere adequadas aos alunos com NEE nas situações em que os pais se demitam desse direito e dever;
- Cria escolas de referência para os alunos surdos, cegos ou com baixa de visão;

- Integra em alguns agrupamentos unidades de ensino estruturado e apoio especializado destinadas a desenvolver respostas específicas diferenciadas para os alunos com espectro do autismo ou com multideficiência;
- Clarifica o processo de referenciação dos alunos com NEE, nomeadamente no que respeita a procedimentos, intervenientes, prazos e procedimentos a adotar;
- Introduce algumas alterações relativamente ao Programa Educativo Individual, decorrentes do novo modelo de referenciação, e obriga à elaboração de um relatório circunstanciado que avalie a eficácia das medidas adotadas;
- Determina os intervenientes responsáveis pela intervenção junto do aluno em função das medidas educativas adotadas;

Outra das alterações introduzidas por este Decreto prende-se com a elegibilidade dos alunos com NEE, passando a mesma a ser feita através da adoção de uma estrutura classificatória proposta pela Organização Mundial de Saúde – CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, OMS, 2003).

Esta alteração suscitou alguma polémica no seio de alguns profissionais e investigadores ligados à educação, tendo sido considerada por muitos um retrocesso no que respeita à educação especial. Para muitos especialistas a CIF, ainda que tenha em consideração os fatores ambientais e todo o meio envolvente ao aluno, não deixa de ser uma categorização que assenta essencialmente num modelo clínico, revelando-se pouco eficaz ou mesmo inadequado para a área da educação.

Como afirma Kauffman e Lopes (2007, p. 62,63) a utilização da CIF embora pretenda *“proporcionar uma linguagem unificada e padronizada assim como uma estrutura de trabalho para a descrição da saúde e de estados relacionados com a saúde”*, a sua conceção é médica, ainda que haja uma preocupação muito clara de integrar fatores ambientais bem como as capacidades e funcionalidades do sujeito, para

além das suas eventuais incapacidades.” De acordo com os autores “a adoção de uma classificação de cariz médico representa uma significativa alteração na conceção das sinalizações para o ensino especial e representa um retorno a um modelo médico da deficiência, o qual havia sido substituído por um modelo psicopedagógico a partir da publicação do Decreto-Lei 319/91.”

## **2. Marcos de referência – Percurso da Educação Especial em Portugal**

Como referimos anteriormente, em Portugal, a Educação Especial dá os seus primeiros passos ao dispensar um atendimento diferenciado aos alunos cegos e surdos. As primeiras instituições a prestarem esse atendimento surgiram em Lisboa e no Porto, estando a grande maioria delas a cargo das Misericórdias. Apesar de em algumas instituições o atendimento prestado manter um carácter assistencialista, noutras começava a ser notória uma preocupação educativa, o que suscitou a procura de formação especializada por parte dos professores de forma a puderem prestar um atendimento adequado a esses alunos. Uma das primeiras instituições a preocuparem-se com a especialização dos seus professores foi a Casa Pia, ao enviar para Paris professores para receberem formação específica no domínio da deficiência sensorial. Em Portugal, o primeiro curso para a especialização de professores, ocorre em 1913, no instituto Aurélio da Costa Ferreira (Fernandes 2002, p. 118,119).

Após esta primeira fase, verifica-se um retrocesso no campo da educação, que como nos relembra Fernandes (2002, p.123), ficou marcado pelo encerramento das escolas do Magistério Primário, ficando a tarefa de ensinar reduzida ao ler, escrever, contar e entregue a regentes com grau de preparação inferior. Também a educação especial que começava a dar os primeiros passos entra em fase de estagnação e só a partir dos anos sessenta se volta a verificar uma mudança nas políticas educativas em

relação ao ensino das pessoas com deficiência, surgindo as primeiras experiências de educação nas classes regulares com crianças cegas e amblíopes. (Fernandes, 2002, p.127)

A década de setenta é marcada pela reforma de Veiga Simão e pela reestruturação do Ministério da Educação estando “criadas as condições do ponto de vista da doutrina e do ponto de vista da orgânica administrativa, para se iniciar um processo de transformação e modernização da Educação Especial em Portugal” (Fernandes, 2002, p. 130)

É uma década profícua em legislação no sentido de assegurar o atendimento aos alunos com NEE, das quais se destaca a Lei n.º 66/79, de 4 de outubro, onde são decretados os objetivos e organização da educação especial definida como “o conjunto de atividades e serviços educativos destinados a crianças e jovens que, pelas características que apresentam, necessitam de um atendimento específico” devendo a mesma processar-se, “sempre que possível, nos estabelecimentos de ensino regulares de educação”.

Através dessa Lei, no Artigo 3.º, são definidos objetivos específicos para a educação especial que visam proporcionar:

- a) O desenvolvimento das potencialidades físicas e intelectuais de crianças deficientes;
- b) A ajuda na aquisição da estabilidade emocional;
- c) O desenvolvimento das possibilidades de comunicação;
- d) A redução das limitações e do impacte provocados pela deficiência;
- e) O apoio na inserção familiar, escolar e social;
- f) O desenvolvimento da independência a todos os níveis em que se possa processar;

- g) A preparação para uma adequada formação profissional e integração na vida ativa por parte de jovens deficientes.

Com o objetivo de dirigir, coordenar e supervisionar os diferentes serviços existentes destinados à educação de crianças e jovens deficientes é criado, sob a dependência do Ministério da Educação e Investigação Científica, o Instituto de Educação Especial.

Contudo, apesar de uma legislação avançada que defende, sempre que possível, a integração dos alunos e jovens com deficiência nas escolas regulares verifica-se existir uma enorme descoordenação entre os diferentes serviços e ministérios. Apesar de se começarem a visualizar os primeiros passos na defesa de uma escola para todos, verifica-se que no atendimento prestado aos alunos com deficiências podemos encontrar situações díspares predominando ainda um cariz segregador, na medida em que muitos alunos são atendidos ainda em instituições direcionadas especificamente para apoio à deficiência.

Contudo, apesar de muitos alunos serem atendidos ainda em instituições de Educação Especial “é certamente indiscutível que as conceções relativas aos apoios educativos a alunos com necessidades educativas e sociais, bem como as estruturas físicas e humanas desses apoios, evoluíram extraordinariamente em Portugal, passando da virtual inexistência de há 30 anos atrás, para um estágio de desenvolvimento que está longe do que se faz nos países mais evoluídos do mundo”. (Kauffman & Lopes, 2007, p. 31)

## 2.1. Normalização e integração

Gradualmente a segregação educativa a que estavam sujeitas as crianças com deficiência começa a ser questionada e encarada como indesejável por um grupo cada vez maior de pessoas. Também os avanços que se verificam a nível de várias ciências nomeadamente medicina, biologia, psicologia e pedagogia contribuem para uma mudança de atitude face à capacidade de aprendizagem por parte dessas crianças.

Isso mesmo salienta Lopes (1997, p. 38) ao referir que “a tomada de consciência por parte da sociedade da baixa qualidade dos serviços prestados, assim como a saturação e a longa lista de espera para ingresso que as instituições apresentavam, a par da proclamação dos direitos do homem, criança e deficiente, são alguns dos fatores que contribuíram para questionar o atendimento e serviços prestados às pessoas com deficiência e incrementarem o princípio da normalização”.

Deste modo, o movimento da integração, iniciado nos anos 60, introduz uma discussão sobre o novo papel e função da escola ganhando força sobretudo na década de 70, altura em que o termo normalização começa a generalizar-se.

Como afirma Bautista (1997, p.27) “a filosofia da integração escolar fundamenta-se basicamente no princípio da normalização” devendo a escola proporcionar aos alunos portadores de deficiência os serviços e o atendimento necessário que lhes permitam ter uma vida o mais normal possível.

Embora a escola seja uma instituição, criada e organizada com vista a obter a padronização e a uniformização dos alunos, importa salientar que o termo normalização “não significa tornar o deficiente normal, mas proporcionar-lhe condições de vida de forma a que, tanto quanto possível, estas sejam semelhantes às condições dos outros elementos da sociedade em que está inserido, utilizando para o conseguir uma grande variedade de serviços existentes nessa mesma sociedade” (Fernandes, 2002, p. 61).

Não se trata pois de normalizar as pessoas, mas sim as condições de vida que a rodeiam e, nesse sentido, como afirma Carvalho e Peixoto (2000, p.29) “a escola regular deve ser o local legítimo para satisfazer as necessidades educacionais das crianças que são diferentes” não para padronizar o deficiente, anulando as suas diferenças, mas antes respeitá-lo, aceitando as suas especificidades.

Também Pan (1995, p. 68), numa perspectiva que vai para além do âmbito escolar, procura clarificar o conceito de integração e normalização, contrapondo-os com o de segregação, marginalização e discriminação. Para este autor, a integração visa essencialmente fazer com que a pessoa com deficiência seja incluída na sociedade, através da aceitação e respeito pelas suas especificidades, normalizando, o mais possível, o seu dia a dia. O autor defende a necessidade de cada vez mais se promover a integração das pessoas com deficiência, aceitando e respeitando as suas particularidades, não sendo aceitável que a sociedade lhes coloque outras ou mais limitações para além daquelas que eles já possuem.

Este autor ao defender a integração da pessoa com deficiência na sociedade, defende um princípio básico: o da igualdade. Contudo, não devemos esquecer que igualdade não significa necessariamente dar a todos o mesmo, de igual modo e na mesma medida. Promover a igualdade de oportunidades não passa por dar uma resposta igual para todos. Pelo contrário, implica a procura de respostas diferenciadas que respondam às características de cada um e assegurem que todas as pessoas, independentemente das suas dificuldades, têm direito a uma coexistência, o mais normal possível, no seio da sociedade, devendo a mesma facultar-lhe todos os recursos disponíveis que facilitem essa convivência e participação.

Assim “o movimento da normalização surgia como alternativa capaz de defender os direitos dos sujeitos com deficiência numa sociedade cujas ideias, sentido de responsabilidade e compromisso humano, não param de evoluir. Neste contexto, o

cuidado e a educação da criança deficiente muda gradativamente das grandes instituições e das classes especializadas das escolas públicas, com base na política do ambiente menos restritivo, para a integração na sala de aula comum, através de modelos e com apoios diversificados”. (Fernandes, 2002, p. 58)

Gradualmente a palavra normalização começa a integrar o léxico das nossas escolas, ainda que houvesse muitas reservas por parte dos professores que, embora não negassem o direito dos alunos com deficiência à educação, alegavam falta de recursos e formação para lidar com eles. Verifica-se assim alguma resistência por parte dos professores constatando-se que “as mudanças na escola são muitas vezes rapidamente assumidas em termos de discurso, mas muito mais lentamente integram as convicções, a cultura dos professores” (Rodrigues, 2003, p. 98)

Com o propósito de defenderem e promoverem a integração dos alunos com deficiência nas escolas regulares, em 1976 são criadas as Equipas de Educação Especial. A modalidade de apoio pedagógico dispensado aos alunos não era uniforme, variando entre o regime fixo e o itinerante, podendo o mesmo ser dado em salas de apoio permanente (para os casos mais graves), apoio temporário (em espaços próprios, diferente da sala regular) e ao domicílio. A maior parte desse apoio era ministrado por docentes não especializados, situação que só se inverteu na década de noventa, fruto do aumento crescente quer da procura quer da oferta de formação direcionada para as necessidades educativas especiais.

O apoio prestado abrangia sobretudo os alunos portadores de deficiência visual, auditiva e motora e “era centrado essencialmente no próprio aluno, pretendendo-se que a sua presença na sala de aula não interferisse na organização e desenvolvimento do processo educativo” (Lopes, 1997, p. 56)

Embora se começasse a fazer caminho rumo à integração a verdade é que esta era ainda incipiente, deixando de fora muitos alunos, nomeadamente os portadores de deficiência intelectual, incapazes de acompanhar o currículo normal.

Decorridos os primeiros anos de trabalho desenvolvido pelas Equipas de Educação Especial, percebe-se que o apoio itinerante prestado pelos professores de educação especial é insuficiente para responder às necessidades das escolas e a “ partir da década de oitenta, processam-se profundas transformações nesta conceção um tanto restrita de *educação integrada*, passando a defender-se a generalização do direito à escola regular por parte de todos os alunos”. (Lopes, 1997, p. 56)

Gradualmente as crianças com NEE deixam de frequentar as instituições passando a integrar as escolas regulares e começam a ser afetos às escolas professores destinados ao apoio desses alunos.

Num caminho sem retorno, a integração faz-se contra tudo e contra todos, ainda que de forma nem sempre pacífica. Esta nova realidade, contestada por uns e apoiada por outros, assusta os professores e os pais. Os pais das crianças normais temem que o sucesso educativo dos seus filhos fique comprometido enquanto os pais das crianças com NEE receiam essencialmente expor os seus filhos a situações de rejeição, discriminação ou mesmo negligência, dado a falta de recursos humanos e materiais existentes nas escolas regulares.

Mas são sobretudo os professores que mais sentem dificuldade em adaptar-se a este novo público, sentindo-se imprevistos para trabalhar com esses alunos.

Com o alargamento da escolaridade obrigatória e massificação do ensino as escolas são invadidas por um público estudantil cada vez mais heterogéneo ao qual urge dar uma resposta educativa diferenciada. A par da integração dos alunos com NEE, a sala de aula torna-se um local onde coabitam universos culturais, económicos e sociais distintos. Perante uma escola concebida e organizada para alcançar a homogeneidade, a

incapacidade para proporcionar um atendimento diferenciado a todos os alunos, torna-se cada vez mais uma realidade.

Assim, paradoxalmente, à medida que a integração dos alunos com deficiência se vai processando, a escola começa a sentir dificuldade em responder ao novo desafio, não conseguindo satisfazer as necessidades de todos os alunos. Se por um lado os alunos com deficiência recebiam algum tipo de apoio, começa a surgir um número cada vez maior de alunos com necessidades educativas, que ficam fora do subsistema da educação especial. Isso mesmo nos mostra Rodrigues (2001, p. 18) ao lembrar que “os alunos que tinham uma deficiência identificada tinham direito a um atendimento personalizado e condições especiais de acesso ao currículo e ao sucesso escolar; pelo contrário, os alunos sem uma deficiência identificada (mesmo que com dificuldades específicas de aprendizagem, problemas de comportamento, insucesso escolar, oriundos de maiorias étnicas, etc.) não encontravam apoio, permanecendo esquecidos e muitas vezes marginalizados”.

## **2.2 Da integração física à integração académica**

O processo de integração nas escolas regulares começou, inicialmente, por se focar apenas na presença física do aluno com NEE, centrando-se na sua deslocação em relação ao espaço físico, partindo do pressuposto que o contato com os restantes alunos lhes traria benefícios sociais. “Assim considera-se que a presença física de alunos deficientes em classes regulares dará como resultado um incremento tanto na interação social com os seus companheiros como na sua aceitação social; em segundo lugar supõe-se que o contacto e a relação dos alunos integrados com os normais produzirá um incremento no seu autoconceito. A um mesmo tempo, os alunos integrados serão modelados pelo comportamento dos seus companheiros normais. Por último, a

integração escolar dará como resultado que o aluno integrado alcance, ao menos, mesmo nível de aprendizagem que alcançaria se fosse colocado em um programa de educação especial.” (Fernandes, 2002, p. 72).

Todavia, a autora considera simplista esta visão, dado que coloca o enfoque apenas na transição de um estabelecimento de ensino para outro sem implicar e comprometer no processo integrador a própria escola, ficando a responsabilidade centrada apenas nos professores que têm esses alunos nas suas classes.

Assim, podemos considerar que a história da integração se faz de forma faseada, passando por três fases distintas, que Correia (2003) classifica como *fase de integração física, social e acadêmica*.

A fase da *integração física* reporta ao primeiro período, em que os alunos com deficiência abandonam paulatinamente as escolas especiais, passando a frequentar as escolas regulares, partilhando um espaço comum, mas usufruindo de um atendimento diferenciado, dado por outro professor, e que na maioria dos casos nem sequer ocorria dentro da sala regular. Segundo Correia (2003, p.8) nesta fase “os alunos com NEE e os professores de educação especial constituíam um sistema (de educação especial) dentro de um outro sistema (de ensino regular), sendo o isolamento em termos acadêmicos total e em termos sociais muito precário”. De acordo com o mesmo autor, “na educação destes alunos, o professor do ensino regular assumia um papel muito reduzido ou mesmo nulo, sendo o diálogo entre ele e o professor de educação especial praticamente inexistente.”

Embora precária esta primeira fase não deixa de ser crucial na medida em que preconiza uma mudança radical, ao abrir espaço para o desenvolvimento de interações sociais entre os alunos com NEE e os alunos normais. Essas interações ocorrem sobretudo na partilha de zonas comuns como a cantina e recreios. Mais tarde, e de forma gradual os alunos começam a ser integrados em atividades específicas,

desenvolvidas no seio da turma, nomeadamente nas áreas de Educação Física e Expressões Artísticas. Inicia-se deste modo a fase da *integração social*, decisiva para o aparecimento da fase posterior – fase da *integração académica* – “que tinha por base o acesso cognitivo à classe regular por parte dos alunos com problemáticas ligeiras”.

De acordo com o mesmo autor a história da educação especial começa por ser antes de mais *um lugar* estando a tónica colocada na integração física do aluno, para evoluir para *um serviço* onde a *integração académica* passa a ser uma realidade ao ser “reconhecido ao aluno com NEE o direito a frequentar a classe regular, possibilitando-lhe o acesso ao currículo comum através e um conjunto de apoios apropriados às suas características e necessidades.” (Correia, 2003, p. 9)

Fernandes (2002, p.32) é outra autora que confirma o processo evolutivo subjacente à educação especial ao afirmar que “a própria ideia de integração escolar sofre evolução, passando da ideia de colocação física dos alunos nas mesmas estruturas, à ideia de intervenção centrada no aluno através de programas educativos individuais, e por fim à ideia de implicação institucional da escola nesse processo”.

Efetivamente “à medida que alunos com e sem NEE realizam uma aprendizagem conjunta em classes regulares, torna-se cada vez mais notória a necessidade de redefinir os papéis e as responsabilidades dos membros das equipas de trabalho, a fim de reforçar a partilha de responsabilidades ao dar resposta às necessidades de todos os alunos” (Correia, 2003, p.50)

### **3. Inclusão**

Ao analisarmos a história da integração dos alunos com NEE e sua evolução ao longo dos tempos verificamos que “em apenas 25 anos passa-se da quase inexistência de educação especial para a escola inclusiva, o que representa não só uma extraordinária

alteração das estruturas de apoio, como a emergência e queda sucessiva de conceitos, que passam em curtos espaços de tempo de heresias a dogmas” (Kauffman & Lopes, 2007, p. 23)

### **3.1. Conceito de inclusão**

Kauffman e Lopes, (2007, p. 23) relembram que “existem muitas definições de inclusão e persiste uma grande confusão acerca do termo e do seu significado” sendo que “o termo inclusão e educação inclusiva ainda são usados e compreendidos principalmente como sinónimos de integração, educação das crianças com deficiência ou da educação daqueles com necessidades educacionais especiais nas escolas regulares” ( Ainscow & Ferreira, 2003, p. 108)

Na literatura existente sobre o tema verificamos que são vários os autores que procuram clarificar ambos os conceitos, fazendo a distinção entre os mesmos. Bloemers (2003, p. 220) esclarece que “inclusão não é sinónimo de integração” e que a escola inclusiva deve “proporcionar mais do que algumas horas extra de educação especial para alunos individuais”.

Também Correia (2003, p.21) esclarece que “o conceito de inclusão, ou seja, a inserção do aluno com NEE, em termos *físicos, sociais e académicos* nas escolas regulares, ultrapassa em muito o conceito de integração, uma vez que não pretende posicionar o aluno com NEE numa “curva normal”, mas sim assumir que a heterogeneidade que existe entre os alunos é um fator muito positivo, permitindo o desenvolvimento de comunidades escolares mais ricas e mais profícuas. A inclusão procura, assim, levar o aluno com NEE às escolas regulares e, sempre que possível, às classes regulares onde, por direito, deve receber todos os serviços adequados às suas características e necessidades.”

Por sua vez Fernandes (2002, p.24) faz a distinção entre integração e inclusão ao afirmar que a “integração tem o sentido de acolhimento a alguém que estava fora, de medidas remediativas, de compensações; inclusão tem o sentido de total participação, porque se está no seu próprio lugar, se é um ser-pessoa, e portanto a viver experiências em grupo com a diferenciação que lhe é natural.”

Relativamente a este conceito não podemos deixar de referir a importância que teve a Declaração de Salamanca, que veio dar um novo impulso no caminho da inclusão. Este documento veio reforçar o conceito de escola inclusiva ao defender “que as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem, sempre que possível, ser incluídos nas estruturas educativas destinadas à maioria das crianças” devendo a escola encontrar respostas educativas que potencie as suas capacidades em vez de acentuar as suas limitações. Recomenda ainda que as escolas sejam dotadas ou possam usufruir de serviços externos, nomeadamente de psicólogos, terapeutas da fala e ocupacionais, de forma a proporcionar aos alunos com NEE intervenção específica.

À luz deste documento a inclusão das crianças com NEE na escola regular surge como uma mais-valia, pois para além de proporcionar aos alunos uma educação de qualidade “constitui um passo crucial na ajuda da modificação das atitudes discriminatórias e na criação de sociedades acolhedoras e inclusivas” (Declaração de Salamanca, 1994, p. 6).

### **3.2 A Escola Inclusiva**

Estamos pois perante a proposta de um novo modelo educativo, onde a diversidade e heterogeneidade dos alunos não pode nem deve ser ignorada. A homogeneidade das classes, tão desejada pelos professores, torna-se cada vez mais uma utopia. Perante uma sociedade cada vez mais heterogénea e multicultural, qualquer

metodologia de ensino que não atenda as diferenças, sejam elas motoras, intelectuais, sensoriais, étnicas, sociais, culturais ou económicas será discriminatória e terá como resultado final o abandono ou insucesso escolar conduzindo à marginalização e exclusão social.

Por isso, como refere César (2003, p. 119) “se queremos promover o sucesso escolar e conceber uma escola de todos e para todos, há que respeitar (e ouvir!) a diversidade que constitui, hoje em dia, a população da maioria das escolas”.

Não podemos esquecer que o conceito de inclusão tem subjacente o conceito de diversidade. É um facto que as nossas escolas se encontram hoje sob grande pressão, tendo que responder a inúmeros desafios, entre os quais atender adequadamente a um público cada vez mais heterogéneo. A diversidade sociocultural e educacional inerente às escolas dos nossos tempos constitui, hoje, sem dúvida um dos maiores desafios ao qual não tem sido fácil responder cabalmente.

Assim, independentemente das diferenças que possam existir entre os alunos, sejam elas de cariz sociocultural ou educacional, a escola necessita de desenvolver mecanismos que respondam a essa diversidade.

Embora não sendo tarefa fácil, a escola não pode deixar de responder à diversidade educacional, respeitando as diferenças individuais que possam existir, podendo as mesmas residir em discrepâncias “cognitivas, estilos de aprendizagem, interesses, experiências adquiridas, capacidades e condições orgânicas e ambientais que, em muitos casos, devem ser objeto de intervenções individualizadas e apoios educativos apropriados”. (Correia, 2001, p. 132)

### 3.3 A Educação Inclusiva

De certo modo, podemos dizer que vivemos hoje, mais do que nunca, numa sociedade pluricultural, onde não há diferença, mas sim diferenças e onde a «norma» se torna cada vez mais ténue. Sob este ponto de vista, “numa perspetiva de direitos humanos a incapacidade deve ser definida como parte da normalidade. É discriminante descrever alguém como «não normal» pelo simples facto de fugirem à norma. É necessário devolver a dignidade a todos aqueles que por um percalço da natureza apresentam limitações” (Fernandes, 2002, p.88).

Também Baptista (in CNE, 1999, p.128) corrobora esta ideia ao afirmar que a educação inclusiva deve “tornar a escola, globalmente, consciente da nova realidade, da diferença como norma, e da necessidade de reaprender a diferenciação e individualidade curricular, como cultura e prática de todos e de cada um.”

Podemos assim afirmar que uma das premissas sob as quais assenta a filosofia da educação inclusiva reside na defesa de uma escola para todos, deslocando o foco de atenção do aluno e suas incapacidades para a forma como os professores e a escola respondem a esses alunos, o que implica mudanças conceptuais e estruturais significativas no seio da mesma.

Embora a integração tenha dado os primeiros passos colocando a tónica na presença física do aluno, numa escola inclusiva a tónica deve ser, sobretudo, colocada no sentido de pertença. Por isso, Rodrigues (2003, p.95) defende que estar incluído, quer em termos curriculares, psicológicos ou sociais, “é muito mais do que uma presença física: é um sentimento e uma prática mútua de pertença entre a escola e a criança, isto é, o jovem sentir que pertence à escola e a escola sentir que é responsável por ele.”

Estamos pois perante uma escola de todos e para todos, que tem de ser capaz de acolher e responder à diversidade dos seus alunos, acreditando que a mesma traz benefícios, não só para os alunos com NEE, mas também para os restantes alunos e para a própria sociedade que se habitua a aceitar e respeitar as diferenças evitando assim que se repitam situações de marginalização e exclusão como houve em outras épocas.

Deste modo e de acordo com Rodrigues (2003, p. 99) a educação inclusiva rompe com os valores da escola tradicional, “com o conceito de um desenvolvimento curricular único, com o conceito de aluno-padrão estandardizado, com o conceito de aprendizagem como transmissão, de escola como estrutura de reprodução.” Para isso, a escola tradicional necessita de levar a cabo reformas profundas atuando em várias áreas e domínios, nomeadamente “ na área curricular, na área da organização académica da escola, nos métodos de ensino, no desenvolvimento profissional dos técnicos, no envolvimento de pais e na aquisição e utilização de recursos”. (Marchesi, 2001, p. 82)

“O princípio da inclusão apela, portanto, para a educação inclusiva que pretende, de um modo geral, que todos os alunos, com as mais diversas capacidades, interesses, características e necessidades, possam aprender juntos, que seja dada atenção ao seu desenvolvimento global (académico, socioemocional e pessoal), que, sempre que possível, todos os serviços educativos sejam prestados nas classes regulares, que se crie um verdadeiro sentido de igualdade de oportunidades (não necessariamente as mesmas oportunidades para todos) que vise o sucesso escolar. A educação inclusiva procura, assim, promover uma cultura de escola e de sala de aula que adote a diversidade como lema e que tenha como objetivo primeiro o desenvolvimento global dos alunos”. (Correia, 2001, p. 125)

Embora este trabalho se debruce sobre a problemática da deficiência é importante relembrar que o termo escola e educação inclusiva, apesar de estar muitas vezes associado à educação especial, deve ser entendido de uma forma mais abrangente

devendo incluir os grupos mais frágeis, que vivem em desvantagem, “empurrados para a margem da sociedade” e “não apenas um dos grupos vulneráveis, ou com necessidades educativas especiais” (Ainscow & Ferreira, 2003, p. 109).

Para muitos autores, entre os quais se inclui Serra (2002, p.80), “a escola torna-se inclusiva para se alcançar uma sociedade inclusiva” devendo por isso organizar-se e estruturar-se de forma a ajudar a combater a exclusão social. Deste modo, a escola inclusiva deve contribuir para a emergência de uma sociedade respeitadora dos direitos humanos, pois “qualquer pessoa que experimenta exclusão educacional encontrará menos oportunidades para participar dos vários segmentos da sociedade” constituindo “uma violação dos direitos de qualquer ser humano, e não somente uma violação dos direitos de crianças com deficiência, de ciganos ou crianças negras” ( Ainscow e Ferreira, 2003, p. 113)

### **3.4 A sociedade inclusiva**

É sabido que na história da humanidade os deficientes foram muitas vezes excluídos e afastados da vida em sociedade, que desde sempre teve dificuldade em aceitar aqueles que fogem à norma, marginalizando-os e excluindo-os das mais variadas formas.

A Declaração de Salamanca (p.6,7) relembra que “é imperativo que haja uma mudança na perspetiva social, pois, por tempo já demasiado longo, as pessoas com deficiência têm sido marcadas por uma sociedade incapacitante que acentua mais os seus limites do que as suas potencialidades”.

Não podemos pois esquecer que o que há de novo neste conceito de escola inclusiva “é o respeito pela autonomia, dignidade e identidade de cada um. Por isso

mesmo, educar é encarado como uma atividade em que a ética joga um papel primordial, a que nenhum educador pode fugir”. (César, 2003, p.124)

Pan (1995, p. 53) ao explicar sobre a dignidade humana da pessoa com deficiência mental, chama a atenção para o facto de os direitos humanos, preconizados na Declaração Universal dos Direitos do Homem, se destinarem a todos, independentemente do sexo, raça, religião, ou qualquer outra característica “acidental ou secundária” que possa ter. Desse modo, a pessoa com deficiência, independentemente da sua condição física, mental ou sensorial, deve ser respeitada na sua humanidade, reconhecendo-lhe o valor supremo que deve ser atribuído a todo o ser humano. Assim, é imperioso que qualquer pessoa, independentemente da sua deficiência, seja reconhecida como membro de uma comunidade, um ser insubstituível, detentor de um valor absoluto que deve ser reconhecido por todos. Como qualquer outro cidadão, a pessoa com deficiência mental é um ser em potência, com capacidades dentro de si, que por acidente se vê impedido de exercer, mas que importa desenvolver ao máximo. Uma sociedade que nega o valor absoluto de um ser humano, reconhecendo mais valor a uns do que a outros, em função daquilo que podem ou não fazer, é uma sociedade que promove a discriminação, que viola a dignidade humana ao negar o valor absoluto, inerente a todo ser humano.

Pan (1995, p.73) invoca a urgência de uma mudança de atitude por parte da sociedade, defendendo a necessidade de cada vez mais olharmos para a pessoa com deficiência, não pela ótica das suas incapacidades, mas atendendo e valorizando sobretudo as suas capacidades. Colocar a tónica nas limitações da pessoa com deficiência conduz à discriminação e marginalização, excluindo a possibilidade de desenvolver uma relação verdadeira e recíproca entre todos os homens que devem trabalhar juntos em prol da humanidade. A pessoa com deficiência não só tem direito à educação, como qualquer ser humano, como ela se torna ainda mais imperiosa,

exatamente porque as suas limitações constituem barreiras à sua realização como pessoa. É através da educação que poderemos apoiar a pessoa com deficiência, ajudando-a a superar as suas dificuldades, potenciando ao máximo as suas capacidades, para que se torne uma pessoa o mais autónoma e independente possível.

Debruçando-se sobre a relação existente entre a escola e sociedade Rodrigues (2003, p. 91) coloca uma questão pertinente: “Poderá ser a escola uma ilha de inclusão num mar de exclusão?”

Para este autor falar de “uma escola inclusiva numa sociedade que não o é não parece realmente possível e menos ainda desejável, dado que, se os valores da escola não tiverem uma expressão no seu exterior, carecerão de sustentabilidade e de sentido”. Por acreditar que a inclusão não se pode fazer em espaços fechados, à margem da sociedade, este autor prefere utilizar o termo educação inclusiva por achar que o mesmo “chama a atenção para a importância determinante que o processo da inclusão deve ter na comunidade e na família, sob pena de se tornar um processo realmente ineficaz”.

Também Marchesi (2001, p. 101) chama a atenção para a importância dos valores e atitudes dos cidadãos na transformação da escola. De acordo com este autor “a prioridade da competência face à solidariedade, a maior importância outorgada aos resultados académicos face ao desenvolvimento social e da personalidade e a conceção de que a presença de alunos com maiores dificuldades impede o progresso dos mais capazes são crenças muitas vezes implícitas que travam a extensão e a profundidade das reformas educativas. Além disso, os valores cívicos dominantes podem contribuir poderosamente para que a integração escolar se prolongue mais tarde na integração social e laboral.” (Marchesi, 2001, p. 101)

Também Fernandes (2002, p.101) defende que “a inclusão promoverá a solidariedade” na medida em que a convivência entre todos ajudará a “considerar a

deficiência e as pessoas com deficiência não como seres especiais mas, antes, como parceiros de pleno direito de uma normalidade heterogênea”. (Bloemers, 2003, p. 221)

Para Pan (1995, pp.78-81) o conceito de solidariedade está interligado ao conceito de justiça, considerando que não existe solidariedade sem justiça e ambas “têm de andar de braço dado” em defesa dos mais desprotegidos. Adotar um comportamento solidário implica, por isso, agir movido pela indignação perante situações que a nossos olhos se afiguram como injustas. O homem é um ser social que só se realiza no outro e com o outro. Assim, a sociedade, enquanto todo ao serviço da pessoa, deve amparar os mais carenciados e desfavorecidos. Uma sociedade solidária é aquela onde todos os seus membros formam um todo, sólido e coeso, onde o bem coletivo está acima do bem individual, onde todos se sentem corresponsáveis pelo desenvolvimento e pela qualidade de vida uns dos outros. Uma sociedade solidária organiza-se e adapta-se de forma a tornar-se num espaço onde todos são acolhidos, onde todos aprendem com o grupo e no grupo, através da cooperação e partilha de bens, experiências e saberes.

Valores como a justiça, respeito pelos outros e equidade de direitos são princípios básicos, reconhecidos como fundamentais numa sociedade que defende acima de tudo o bem comum, o bem da comunidade. É através da justiça, de leis justas que protegem os valores éticos, que salvaguardamos os direitos de todos, corrigimos as injustiças, esbatemos as desigualdades, contribuindo para formarmos sociedades mais íntegras, estáveis e seguras.

#### **4. Trissomia 21: conceito**

O Síndrome de Down ou trissomia 21 é a anomalia cromossômica mais comum nos seres humanos, observando-se em todas as raças, grupos étnicos, classes socioeconômicas e nacionalidades. (Stray-Gundersen, 2001, p. 18,19)

As crianças que nascem com trissomia 21 são identificadas logo ao nascimento, uma vez que apresentam entre si um conjunto de características físicas específicas e comuns, nomeadamente no rosto, língua e planta das mãos que facilitam o diagnóstico. Apresentam um atraso no seu desenvolvimento com repercussões em várias áreas e têm geralmente associado défice cognitivo, em graus muito variáveis, mas que não as impedem de alcançar níveis de autonomia pessoal e social bastante aceitáveis. Manifestam ainda problemas de saúde variados, sendo os mais comuns os cardíacos, gastrointestinais, otites e infeções respiratórias.

De acordo com Santos e Morato (2002, p.41) “a trissomia 21 constitui-se como uma alteração cromossômica que se edifica como a principal causa de deficiência mental de origem genética” e define-se como “uma alteração da organização genética e cromossômica do par 21, pela presença total ou parcial de um cromossoma (autossoma) extra nas células do organismo, ou por alterações de um cromossoma do par 21 por permuta de partes com outro cromossoma de outro par de cromossomas”. (Morato, 1995, p.23) Segundo este autor “a trissomia 21 é portanto uma designação genética que identifica as pessoas que nascem com sinais morfológicos específicos variantes (fenótipo típico), que corresponde a uma organização cromossômica específica, ainda que diferente segundo três modalidades ou tipos”:

### **a) Trissomia homogénea ou regular**

Este é o caso mais frequente, aparecendo entre 90 a 95% dos casos. A anomalia resulta de um erro de distribuição dos cromossomas, que ocorre antes da fertilização.

De acordo com Morato (1995, p. 23) esta anomalia “é explicada pela presença de um cromossoma extra no par 21, em todas as células, devido à ocorrência da não disjunção dos cromossomas na divisão celular”.

### **b) Translocação**

A translocação afeta aproximadamente entre 4 a 5% dos casos e pode ocorrer “no momento da formação do espermatozoide ou do óvulo, ou ainda no momento em que se produz a divisão celular”. (Sampedro, Blasco & Hernández , in Bautista1997, p. 226).

Esta modalidade é explicada “pela presença de uma parte de um dos cromossomas do par 21, trocada com outra parte de outro cromossoma de outro par de cromossomas como do par 13, 14, 15 e 22”. Neste tipo de anomalia os sinais típicos do fenótipo não estão presentes sendo necessária confirmação da anomalia por exame do cariótipo. (Morato, 1995, p. 24)

### **c) O mosaicismo**

Este tipo de anomalia é menos frequente e explica-se “pela presença de parte extra do cromossoma 21 apenas em alguma proporção das suas células”. Nestes casos a identificação logo após o nascimento é pouco provável uma vez que os sinais típicos da trissomia regular são menos acentuados. (Morato, 1995, p.25)

#### **4.1.Trissomia 21: breve referência histórica**

As crianças com trissomia 21 durante muito tempo foram conhecidas como mongoloides, termo que lhes foi atribuído dado as suas parecenças fisionómicas com os povos da Mongólia. Este termo foi utilizado pela primeira vez como referindo-se a uma deficiência, em 1844, por Chambers que acreditava na teoria da “degenerescência étnica relativamente a diferentes raças nas quais se incluía a Mongol em relação à Caucasiana” considerada a mais evoluída da espécie humana (Morato, 1995, p. 29).

Em 1866 passou a ser designada também por Síndrome de Down em homenagem ao médico John Langdon Down que pela primeira vez, do ponto de vista clínico, fez “uma rigorosa caracterização morfológica deste tipo específico de deficiência mental” apesar de continuar a enfatizar a “explicação da deficiência à luz das teorias da degenerescência racial” (Morato, 1995, p. 29).

Mais tarde, os avanços registados na área da biologia molecular permitiram alcançar novos conhecimentos e “alguns investigadores começaram a suspeitar que a síndrome de Down talvez fosse causada por uma anomalia cromossómica” Stray-Gundersen (2001, p. 47).

Só em 1959, Jérôme Lejeune confirma essa teoria ao descobrir que as pessoas com essa problemática apresentavam uma alteração genética, descobrindo-se posteriormente ser no cromossoma 21, que em vez de dois apresentava três cromossomas.

A partir daí, e fruto dessa descoberta, a problemática passou a ser também conhecida por Trissomia 21, “não só por se edificar como o termo científico mais correto, como também por estar isento de qualquer designação estigmatizante (degenerescência racial/étnica)” (Santos & Morato, 2002, p. 41).

## 4.2 Etiologia

De acordo com vários especialistas é muito difícil determinar as causas desta anomalia acreditando-se que possa existir “uma multiplicidade de fatores etiológicos que interatuam entre si, dando lugar à trissomia”. De acordo com as investigações efetuadas esta anomalia pode ser provocada por fatores externos muito variados que podem ser responsáveis pelas mutações genéticas como, por exemplo, processos infecciosos, exposição a radiações, alguns agentes químicos, problemas de tiroide da mãe, índice elevado de imunoglobina ou tiroglobina no sangue materno ou até mesmo deficiências vitamínicas. (Sampedro, et al., 1997, p. 228)

Esta anomalia pode também ser transmitida por um pai portador do cromossoma extra, mas 70 a 80 % dos casos existentes têm origem na mãe. (Nielsen, 1999, p. 121)

Outro fator etiológico bastante apontado pelos especialistas é a idade da mãe. De acordo com estudos efetuados as mulheres com mais de 35 anos apresentam um risco acrescido de ter uma criança com trissomia 21, sendo que esse risco torna-se maior conforme a idade da mãe aumenta (aos 40 anos a probabilidade são de 1 em cada 110 nascimentos). Contudo, apesar de a investigação apontar o fator idade como uma possível causa, calcula-se que aproximadamente 80 % das crianças com esta anomalia foram geradas por mães com idades inferiores a 35 anos. (Nielsen, 1999, p.21)

Nielsen (1999, p.122) refere ainda que as mulheres com trissomia 21 podem ter filhos mas “as probabilidades de estes virem a registar o mesmo problema estão na ordem dos 50%”.

### **4.3 Risco de ocorrência/prevalência**

De acordo com Nielsen (1999) “de todas as anomalias cromossômicas, a trissomia 21 é aquela em que se regista maior prevalência” calculando-se que afeta aproximadamente 1 em cada 800 a 1100 nados vivos. De acordo com as investigações existentes esta problemática afeta significativamente mais o sexo masculino do que o feminino.

Em Portugal, apesar de não existirem dados muito fidedignos, estima-se que nasçam anualmente entre 100 a 120 crianças por ano, estimando-se que existam entre 12 000 a 15 000 pessoas afetadas pela problemática. (Trancoso & Cerro, 2004, p. 8)

### **4.4 Prevenção e tratamento**

Embora seja hoje uma certeza que a trissomia 21 resulta de uma anomalia genética, cujas causas não são ainda completamente conhecidas, a prevenção ou tratamento desta anomalia não é ainda possível.

Apesar da prevenção da trissomia 21 não ser ainda uma realidade, é possível a uma família, através de exames genéticos, determinar o grau de probabilidades de, no futuro, vir ou não a conceber uma criança com esta anomalia. Atualmente, face aos avanços da biologia molecular, é possível através da análise cromossômica feita aos pais e irmãos de uma criança com Trissomia 21, fazer um aconselhamento sobre a futura descendência familiar e “advertir os pais sobre o risco estatístico de ter um filho com Síndrome de Down” (Sampedro, et al., p. 229).

Segundo Nielsen “a investigação médica e científica relativa a esta anomalia cromossômica tem vindo a sofrer uma intensificação e espera-se que, eventualmente, venha a ser possível prevenir a sua ocorrência” (1999, p. 122).

## 4.5 Diagnóstico

Tal como referimos anteriormente as crianças portadoras de trissomia 21 são facilmente identificadas à nascença, devido aos traços fisionómicos específicos que caracterizam os bebés afetados por esta anomalia e “o diagnóstico é confirmado através de uma análise ao sangue que permite contar o número de cromossomas existentes nos glóbulos brancos” (Nielsen, 1999, p. 121).

Devido aos avanços da biotecnologia, existem atualmente métodos de diagnóstico pré natal que, através da análise cromossómica, permitem descobrir precocemente várias anomalias e deficiências, nomeadamente a trissomia 21.

Dado que os exames que recorrem à análise cromossómica utilizam procedimentos invasivos que acarretam riscos para o feto, a sua realização deve ser devidamente ponderada pelo casal e pelo médico, sendo aconselhável começar por fazer um teste menos invasivo, como o teste de triplo rastreio. (Exames de Diagnóstico Médico, p. 140).

O teste de triplo rastreio faz-se através de uma análise sanguínea que permite determinar “a relação entre os níveis de três substâncias produzidas pelo feto e que se encontram no sangue materno” permitindo averiguar o grau de probabilidade de o feto vir a ter algum tipo de anomalia congénita, entre as quais a trissomia 21. (Exames de Diagnóstico Médico, p. 116).

Caso o teste de triplo rastreio revele uma probabilidade muito elevada de uma gestação com anomalias congénitas poderão ser realizados outros exames, como a amniocentese, amostra de vilosidades coriónicas e a cordocentese que permitem obter resultados mais precisos mas, por serem mais invasivos, oferecem mais riscos para o feto.

Um dos exames de diagnóstico pré natal mais conhecido é a amniocentese que permite detetar a trissomia 21 nos primeiros meses da gravidez. Neste teste é feita uma recolha do líquido amniótico, entre a décima quarta e décima nona semana de gravidez, sendo depois analisadas as células do feto o que permite ver se o mesmo apresenta ou não uma trissomia (Sampedro, et al., 1997, p. 229). Este teste além de não ser infalível comporta riscos para o feto, estimando-se que cerca de um em cada duzentos testes resulta num aborto espontâneo (Exames de Diagnóstico Médico, p. 142).

Outra técnica de rastreio que comprova a presença de anomalias cromossómicas é a biópsia das vilosidades coriônicas. Este teste é feito através da recolha e análise do córion (uma parte da placenta) e pode ser efetuado antes das oito semanas de gravidez. Embora permita ter resultados mais cedo do que na amniocentese o risco de perder o feto é superior, estimando-se que um em cada cem dos testes efetuados resulte em aborto espontâneo. A cordocentese é outro teste semelhante que permite, entre outras deficiências, confirmar um diagnóstico de anomalias cromossómicas. (Exames de Diagnóstico Médico, p. 143).

Dadas as sequelas físicas e psicológicas que a aplicação destes testes de diagnóstico comportam é fundamental que os profissionais de saúde ponderem bem a quem, como e com que finalidade esses exames devem ser feitos, optando sempre pela técnica que oferece menor risco ao feto, devendo a mesma ser escolhida numa perspetiva de “custo/benefício entre o perigo que esse método representa e as vantagens do seu grau de certeza e precocidade” (Neves, 2002, p. 280).

Dadas os riscos que estes exames realizados em períodos gestacionais contêm é essencial que, antes da aplicação de qualquer um destes testes de rastreio, o médico esclareça o casal sobre “a finalidade de tal diagnóstico, a técnica a usar e os riscos/benefícios para o feto, bem como sobre os apoios e tratamentos ao nascituro no caso de resultado positivo” face a uma anomalia, fornecendo-lhe toda a informação

disponível para que possibilite ao casal tomar uma decisão responsável (Pinto, 2006, p. 85).

Embora na literatura existente alguns autores apresentem estes testes como formas de prevenção, na realidade esta terminologia não é adequada, pois efetivamente não se trata de métodos que permitam prevenir a trissomia 21, no sentido de a evitar ou possibilitar uma cura, mas apenas confirmar a existência ou não da mesma, para eventualmente a eliminar, através da interrupção voluntária da gravidez.

Por não ser um método preventivo, mas apenas de diagnóstico pré natal, estes métodos levantam alguns problemas de ordem ética, moral e religiosa na medida em que este tipo de exames destinam-se apenas a informar se o feto tem ou não a trissomia, podendo a mãe decidir, em caso afirmativo, pela manutenção ou interrupção da gravidez.

Embora a legislação portuguesa descriminalize o aborto em determinadas circunstâncias, Neves (2002, p. 284) considera que em algumas situações, nomeadamente “nos casos de abortamento provocado por doenças ou anomalias que permitirão longas sobrevivências” deveria haver uma decisão prévia da Comissão de Ética, pois não podemos esquecer que “a vida é um bem limitado no tempo e a sua realização não depende da idade que cada um percorrerá até à morte mas do modo como esse tempo será vivido” (Neves, 2002, p. 281).

Na opinião de Pinto, (2006, p. 85,86) o recurso ao diagnóstico pré natal “com a finalidade implícita ou explícita de recorrer ao aborto, caso se verifique qualquer anomalia cromossómica, é eticamente ilícito”, pois estas técnicas têm normalmente como finalidade impedir o nascimento de crianças com anomalias. Segundo este autor, a banalização deste tipo de exames conduz ao aparecimento de uma sociedade com “uma mentalidade eugenista” que rejeita a diversidade e mede o valor da vida humana apenas segundo parâmetros de «normalidade». Também Neves (2002, p. 357) considera que

“as visões eugénicas e as tentativas de normalização dos seres, por eugenia negativa, são um atentado à diversidade” não devendo “a definição de “normalidade” assentar num qualquer modelo de “perfeição” humana determinada por um padrão ideal de genoma” (Neves, 2002, p.358).

Efetivamente, não deixa de ser paradoxal que, embora se preconize e defenda a necessidade de termos uma sociedade mais inclusiva, mais respeitadora dos direitos da pessoa com deficiência, essa mesma sociedade, aceite como normal e legítimo o aborto seletivo de pessoas com deficiência esquecendo que “sempre que se elimina um deficiente durante a vida intra uterina, se está a julgar como inúteis e dispensáveis todos os outros que enfrentaram essa mesma deficiência e continuam vivos” (Neves, 2002, p.284).

A revelação de uma anomalia gera sempre no casal, especialmente na grávida, uma complexidade de sentimentos originando grande conflito interior que é indispensável compreender e respeitar, sendo tarefa do profissional informar e esclarecer, sem nunca o influenciar ou coagir face à tomada de decisão. Independentemente da decisão que o casal tomar é importante não transmitirmos julgamentos moralmente culpabilizantes “tanto mais que a nossa sociedade não foi ainda capaz de investir fortemente na ajuda social, económica e psicológica” aos casais que “decidem deixar transformar a sua vida pelo filho deficiente”. (Neves, 2002, p. 283)

#### **4.6 Características Físicas**

A trissomia 21 é uma anomalia facilmente identificada após o nascimento da criança uma vez que elas apresentam, além da hipotonia muscular, características físicas muito específicas na face, pescoço, mãos e pés que as permite reconhecer de imediato.

Nielsen (1999, p.123) enumera as características mais comuns que podem estar presentes nas pessoas com esta anomalia genética. São elas:

- Problemas a nível da fala
- Problemas no campo da tonicidade muscular
- Posição oblíqua dos olhos, com obliquidade da fenda palpebral e pregas de pele nos cantos interiores das pálpebras

- Pontos brancos na íris
- Mãos pequenas mas largas com dedos curtos e grossos e com uma só linha na palma de uma ou das duas mãos

- Pés largos com dedos curtos

- Achatamento da cana do nariz

- Orelhas pequenas, deslocadas para uma posição abaixo do ponto corrente

- Pescoço curto e cabeça pequena

- Parte posterior da cabeça plana

- Cavidade oral pequena

- Choro com gritos curtos e agudos na infância

- Língua grande e protuberante

- Hiperextensibilidade articular

- Uma só articulação flexível no quinto dedo, em vez de duas

#### **4.7 Lesões associadas ao síndrome**

As pessoas afetadas pela trissomia 21 apresentam normalmente vários problemas de saúde associados que, em maior ou menor grau, afetam o seu desenvolvimento.

No passado, muitos desses problemas de saúde foram responsáveis pela morte prematura dessas crianças, de tal forma que por volta de 1910 a esperança de vida para uma criança com trissomia 21 era apenas de 9 anos (Nielsen, 1999, p. 122).

No entanto, os avanços da medicina contribuíram para aumentar a esperança de vida destas pessoas e atualmente a taxa de mortalidade em crianças com esta anomalia genética não é significativa, estimando-se que “cerca de 80 % desses indivíduos pode agora atingir os 55 anos de idade ou mais” (Nielsen, 1999, p. 122).

De acordo com a literatura existente as pessoas com trissomia 21 poderão apresentar problemas de saúde variados que devem ser alvo de atenção pelas consequências que podem acarretar para o futuro desenvolvimento dessas crianças.

#### **4.7.1 Problemas cardíacos**

De acordo com Stray-Gundersen (2001, p. 87) “cerca de 40 a 45 por cento dos bebês com síndrome de Down nascem com malformações cardíacas” que embora tenham sido responsáveis por muitas mortes no passado, presentemente, muitas dessas cardiopatias congénitas são corrigidas através de intervenção cirúrgica, “proporcionando maior longevidade e melhor qualidade de vida” aos portadores de trissomia 21”(Stray-Gundersen, 2001, p. 92).

Nielsen (1999, p. 122) alerta para o facto de na idade adulta os indivíduos com trissomia 21 apresentarem alguma tendência para a arteriosclerose, o que pode originar o aparecimento de doenças cardíacas.

#### **4.7.2 Problemas gastrointestinais**

Stray-Gundersen (2001, p. 92) estima que “cerca de 10 a 12 por cento dos bebês com síndrome de Down têm probabilidade de nascer com alguma forma de malformação gastrointestinal congênita”. Nielsen (1999, p. 122) refere que nestes indivíduos é possível encontrar uma “incidência superior à média de estrangulamentos em qualquer ponto dos intestinos”.

#### **4.7.3 Problemas de visão**

Também a nível ocular é possível registar uma maior incidência de dificuldades de visão, sendo frequentes problemas que originam redução da capacidade visual, estrabismos e cataratas estimando-se que afetem cerca de 70 % dos indivíduos.

Dado a elevada incidência desta problemática nas crianças com esta anomalia genética o exame oftalmológico precoce e regular é crucial para detetar e tratar esses problemas, de modo a que os mesmos não interfiram no desenvolvimento da criança causando-lhe problemas suplementares (Stray-Gundersen, 2001, p. 95).

#### **4.7.4 Problemas de audição**

Baseando-se em vários estudos existentes, Stray-Gundersen (2001, p. 97,98) estima que “40 a 60 por cento dos bebês e crianças com síndrome de Down têm perda de audição” podendo explicar-se esta taxa tão elevada em virtude de estas crianças apresentarem um canal auditivo mais pequeno, tónus muscular fraco, constipações recorrentes e alergias que acabam por afetar o aparelho auditivo. Nielsen (1999, p.122) refere ainda que estas crianças apresentam “uma tendência para infeções repetidas do

ouvido e, frequentemente, perdem capacidade de audição, perda que pode variar entre ligeira a moderada, devido a retenção de líquido no ouvido interno”.

A perda de audição afeta a aquisição da linguagem e condiciona o desempenho escolar destas crianças pelo que é importante que o despiste seja feito o mais precocemente possível.

#### **4.7.5 Problemas respiratórios**

Embora no passado, as infeções respiratórias tenham sido responsáveis pela morte precoce de muitas crianças com trissomia 21, hoje elas são facilmente tratáveis tendo diminuído o número de mortes e internamentos hospitalares. No entanto, uma vez que as crianças com trissomia 21 apresentam maior suscetibilidade às infeções, o risco de apresentarem problemas respiratórios é ainda elevado, sendo agravado pelo facto de apresentarem hipotonia muscular, que interfere com o desenvolvimento físico e motor, repercutindo-se na saúde geral dos indivíduos portadores desta anomalia genética (Stray-Gundersen, 2001, p. 93).

#### **4.7.6 Hipotonia**

Para além das características físicas apresentadas anteriormente a hipotonia constitui uma especificidade comum a todas as crianças com trissomia 21, que embora não afete diretamente a sua capacidade de crescimento e aprendizagem, tem reflexos no desenvolvimento motor da criança, afetando atividades básicas como o deglutir, sentar, andar e falar (Stray-Gundersen, 2001, p. 34,35).

Atendendo aos efeitos que a hipotonia tem no desenvolvimento das crianças com Síndrome de Down é importante que as mesmas sejam sujeitas a uma intervenção

específica, o mais precocemente possível, de modo a fortalecer o tónus muscular da criança reduzindo assim o impacto da hipotonia no seu desenvolvimento global (Stray-Gundersen, 2001, p. 166).

#### **4.7.7 Outros Problemas de Saúde**

Para além dos problemas de saúde descritos anteriormente “os investigadores têm atualmente dados que lhes permitem relacionar os genes desse cromossoma com doenças como o cancro, a leucemia”, problemas de tiroide, convulsões, problemas dentários e de peso, que é fundamental detetar o mais precocemente possível, para que sejam solucionados ou minimizados, de forma a não agravarem o desenvolvimento da criança (Nielsen, 1999, p. 121; Stray-Gundersen, 2001, p. 105).

### **5. Aspetos Pedagógicos**

Embora inicialmente as crianças com trissomia 21 tenham sido conotadas negativamente, sobretudo no que toca às suas capacidades cognitivas, nas últimas duas décadas o interesse por esta problemática tem aumentado substancialmente, tendo surgido vários estudos e investigações sobre o desenvolvimento e integração destes alunos tanto no âmbito da vida escolar, como social e laboral.

No passado, como afirma Stray-Gundersen (2001, p. 41) a generalidade destas crianças eram institucionalizadas onde “segregadas da sociedade, isoladas, com pouca educação e muitas vezes ignoradas, não conseguiam ultrapassar as baixas expectativas que a sociedade tinha em relação a elas”.

Um dos fatores que contribuiu para lançar um novo olhar sobre as capacidades cognitivas das pessoas com trissomia 21, foi o facto de apresentarem características e

traços físicos específicos que facilitavam o diagnóstico logo à nascença, o que permitiu a implementação de programas de estimulação e de intervenção precoce, que contribuíram para maximizar o seu potencial de desenvolvimento, reconhecendo-lhes mais aptidões para a aprendizagem do que aquelas que antes se preconizava.

Outro fator que tem contribuído para derrubar a crença das suas limitações para a aprendizagem prende-se com o facto de cada vez haver mais crianças com este síndrome a frequentar a escola pública, em regime de integração e normalização, o que tem contribuído “para a ultrapassagem das reações naturais de não aceitação da diferença, quando e onde ela exista, e para a constatação da semelhança e da igualdade quando e onde ela está presente” (Frazão, 2000, p. 113).

Atualmente verifica-se que a aceitação por parte da sociedade em relação a estas pessoas é muito maior e embora os indivíduos portadores deste síndrome apresentem características comuns entre si, possuem também uma variabilidade individual e cognitiva, como qualquer outro ser humano, que deve ser reconhecida e respeitada.

Assim, fruto de programas de intervenção adequados e implementados o mais precocemente possível e da escolarização a que todas as crianças com trissomia 21 são hoje sujeitas, “ao contrário de alguns anos atrás, a visão da educabilidade de crianças com T21 é hoje uma realidade”: apesar de algumas limitações apresentadas neste tipo, alcançam estádios de desenvolvimento em que a autonomia e a (melhoria da) qualidade de vida se estipulam e se definem como os pilares de toda a vivência individual” (Stratford, 1985, citado in Santos & Morato, 2002, p. 41).

De acordo com Morato (1995, p.37) existe alguma escassez de estudos que atestem as capacidades destas crianças para efetuarem aprendizagens académicas, dado que a maioria das investigações efetuadas sobre este síndrome teve como principal objetivo “o estudo da integração, analisada em função da recetividade e da interação que se observa entre crianças com T21 e crianças sem T21 nas estruturas regulares de

ensino” sendo praticamente inexistente investigação educacional que se debruce sobre as capacidades de aprendizagem da criança com trissomia 21.

No entanto, e de acordo com Trancoso e Cerro (2004, p. 12), apesar dessa escassez, alguns estudos debruçaram-se sobre os processos cognitivos destas crianças, os quais “comprovaram que, em maior ou menor grau, parecem existir nas pessoas com Síndrome de Down problemas de desenvolvimento” nos processos que envolvem a atenção, sociabilidade, memória, mecanismos de análise, de cálculo, pensamento abstrato e na linguagem expressiva. Os mesmos autores referem ainda que estas crianças necessitam de uma intervenção específica para efetuarem aprendizagens básicas, que outras crianças fazem normalmente, necessitando de metodologias educativas e materiais adequados, que facilitem a aquisição e consolidação dessas aprendizagens, dado o ritmo mais lento a que as mesmas se processam.

Segundo Trancoso e Cerro (2004, p. 13) é possível identificar algumas características cognitivas nas crianças com trissomia 21 que, de um modo geral, embora apresentem semelhanças com as outras crianças sem síndrome na aquisição das etapas de desenvolvimento, manifestam um atraso na aquisição das mesmas sendo possível observar algumas diferenças qualitativas. De acordo com as autoras, quando comparadas as suas realizações com as das outras crianças, as crianças com trissomia 21 apresentam geralmente menor capacidade de atenção, atraso no conceito de permanência do objeto, maior limitação no jogo simbólico, são menos organizadas e menos persistentes na resolução de problemas, manifestam dificuldade na linguagem expressiva e alguma resistência e desmotivação na realização de tarefas que lhes exijam mais esforço.

Apesar destas limitações os estudos revelam que as crianças com trissomia 21 quando expostas a uma intervenção adequada e atempada, terminam o pré-escolar apresentando capacidades aceitáveis, nomeadamente a nível da perceção e memória

visual, orientação espacial, boa compreensão linguística e capacidade de reter as aprendizagens efetuadas (Trancoso & Cerro, 2004, p. 13).

Deste modo, a criança com trissomia 21 deve ser “compreendida como uma criança com NEE que, inserida num contexto ecológico estimulante e adequado, consegue evoluir de acordo com os padrões regulares esperados para o seu contexto sociocultural e escalão etário” (Santos & Morato, 2002, p. 42)

Trancoso e Cerro (2004, p. 13) alertam no entanto para a necessidade de se ter presente algumas dificuldades que, por norma, estão presentes nestas crianças e que interferem na sua aprendizagem: problemas de perceção e memória auditiva, dificuldades na linguagem expressiva, na motricidade, na conceptualização e generalização dos conhecimentos. Necessitam também de alguma monitorização por parte de terceiros por apresentarem dificuldades na concentração e na realização autónoma das tarefas.

### **5.1. Desenvolvimento e aprendizagem da criança com Trissomia 21**

De acordo com Morato (1995, p.65) embora exista alguma investigação relativa ao desenvolvimento e aprendizagem da criança com trissomia 21, a que existe, além de ser ainda escassa, deve ser analisada com alguma reserva, uma vez que sob o ponto de vista metodológico muitos estudos revelaram algumas falhas e limitações que devem ser objeto de atenção no futuro, sugerindo o autor a necessidade de se “desenvolver um esforço efetivo nesta área com instrumentos sensíveis à especificidade do desenvolvimento da criança com T21”.

Segundo Morato (1995, p. 33) “o desenvolvimento cognitivo na Trissomia 21 tem sido estudado apenas em termos gerais e por comparação com outros tipos de deficiência mental de diferente etiologia, cujos resultados são interpretados pela

similaridade com os resultados da população sem T21” devendo, por esse motivo, as conclusões ser encaradas com alguma reserva.

Sob o ponto de vista educacional, Morato (1995, pp.33-35) refere que, ao longo dos tempos, a investigação existente sobre o desenvolvimento cognitivo e motor da criança com Trissomia 21, baseou-se essencialmente em estudos descritivos, assentes numa abordagem clínica e psicométrica, sendo as conclusões retiradas em função da similaridade dos resultados estandardizados, feita através da comparação entre crianças (com e sem trissomia) descurando a “especificidade da diferença dos processos cognitivos” das crianças com este síndrome, facto que se tem revelado pouco útil quer sob o ponto de vista conceptual quer da intervenção educativa.

A maior parte dos estudos efetuados assentam na comparação sequencial das etapas de desenvolvimento das crianças com Trissomia 21 com as das crianças normais, concluindo a generalidade desses estudos “que as crianças com síndrome de Down seguem as mesmas etapas de desenvolvimento das crianças sem deficiência” apresentando apenas um ritmo mais lento. (Silva, 2000, p. 120).

Contudo, Morato (1995, pp. 61-64), ao analisar a metodologia e os resultados de vários estudos efetuados por diferentes autores, chama a atenção para a necessidade de se olhar para essas conclusões com alguma prudência, uma vez que, considerando as conclusões apresentadas por outras investigações, foi possível constatar que a sequência de desenvolvimento da criança com trissomia 21 nem sempre segue as mesmas etapas da criança normal pelo que “o desenvolvimento motor e cognitivo da criança com T21 deve ser pensado como diferente em importantes aspetos quando comparado com o processo de desenvolvimento da criança sem T21” ainda que permaneçam insuficientes as explicações dessas diferenças.

Outra das conclusões amplamente divulgada pela maioria dos estudos efetuados refere que as pessoas com trissomia 21 apresentam um QI abaixo da média, situando a

maioria dos portadores desta anomalia num nível correspondente à deficiência mental grave (Morato, 1995, p.35). A crença que estas pessoas eram portadoras de deficiência mental grave conduziu a que a sociedade subestimasse o seu potencial intelectual o que durante muito tempo prejudicou seriamente estas crianças (Stray-Gundersen, 2001, p. 40).

Também neste domínio Morato (1995, p. 35) apontou algumas limitações aos estudos realizados, nomeadamente o facto de muitos não se debruçarem exclusivamente sobre a Trissomia 21, envolvendo nas amostras outras populações com deficiência mental de outra etiologia. Outro aspeto referido prende-se com o facto de os estudos terem sido feitos com sujeitos institucionalizados, sem atender às diferenciações e condições do contexto educacional nem à idade da população envolvida nas investigações, considerando por isso inadequada a generalização dos resultados obtidos a todas as pessoas com Trissomia 21.

Contudo, e apesar das limitações, o autor considera ser possível concluir, face aos estudos realizados por diferentes investigadores e em diferentes contextos, que numa abordagem atual e realista, a criança com Trissomia 21 deve “ser compreendida como uma criança com limitações, traduzidas por necessidades específicas de educação, mas que no âmbito do seu direito a uma adequada integração educacional pode evoluir no seu desenvolvimento de forma a ter uma vida semi-independente” (Morato, 1995, p. 36)

Atualmente, graças ao impacto dos resultados das metodologias de intervenção precoce, às políticas educativas que se têm vindo a implementar no sentido de garantir o direito à educação das crianças com necessidades educativas específicas, à implementação de programas de intervenção nas escolas, minimizaram-se os efeitos da deficiência mental, aumentando as possibilidades de realização intelectual das crianças com Trissomia 21, alterando as expectativas e atitudes da família, escola e sociedade face a esta problemática (Morato, 1995, p. 36; Stray-Gundersen, 2001, p. 41).

## **6. A inclusão das crianças com Trissomia 21**

Como já foi referido anteriormente as crianças com Trissomia 21, mais do que os outros deficientes mentais, foram durante muito tempo discriminadas pela sociedade, devendo-se essa estigmatização ao facto de possuírem características faciais típicas que tornavam visível a deficiência. A crença que as crianças com Trissomia 21 tinham associada uma deficiência mental grave ou profunda, que as impossibilitava de efetuar aprendizagens, conduziu a uma estigmatização que atrasou o processo de integração destas crianças.

Assim, durante muito tempo, foram sujeitas à institucionalização e privadas de educação formal em escolas públicas, prática que só se alterou nas duas últimas décadas, quando o processo de integração se generalizou a todas as escolas, abrangendo todos os tipos de deficiências.

Respeitando o princípio subjacente à inclusão, as crianças com Trissomia 21 começaram gradualmente a frequentar o ensino pré-escolar e escolas do 1.º ciclo, por se acreditar que a pedagogia inclusiva constituía a “melhor forma de promover a solidariedade entre os alunos com necessidades educativas especiais e os seus colegas” (Declaração de Salamanca, 1994, p.12).

Um dos motivos mais invocados para a inclusão das crianças com Trissomia 21 nas classes regulares dos jardins de infância e escolas do 1.º ciclo foi o contributo para o seu desenvolvimento social, por se acreditar que “ a companhia de crianças sem necessidades especiais trazer benefícios, em muitas áreas de desenvolvimento, às crianças pequenas com síndrome de Down” sobretudo na área da linguagem e na socialização (Stray-Gundersen, 2001, p. 241). Contudo, não podemos esquecer que a inclusão não beneficia unicamente a criança com NEE pois “a experiência da integração serve, também, para enriquecermos os outros alunos desenvolvendo neles sentimentos

de compreensão, responsabilidade, paciência, respeito, capacidade para saber aceitar pessoas diferentes” (Vinagreiro & Peixoto, 2000, p. 62)

### **6.1 Desenvolvimento da autonomia em crianças com Trissomia 21**

Se por um lado, no passado, a visibilidade da deficiência destas crianças as prejudicou bastante, por outro, com os avanços na área da medicina e na esfera educacional, essa mesma visibilidade contribuiu para que estas crianças a par das crianças com paralisia cerebral, fossem as primeiras a usufruir de programas de intervenção precoce, com benefícios para o seu desenvolvimento e consequente desmitificação de crenças erradas que prevaleciam até então.

A identificação da deficiência logo após o nascimento permitiu que estes bebés começassem a ser seguidos por vários técnicos e profissionais de saúde que trabalhavam não só com as crianças, mas também com as suas famílias, sensibilizando-as para a necessidade de proporcionarem ao filho um ambiente estimulante e enriquecedor.

Sendo a família o primeiro e o principal contexto educativo da criança é primordial investir na formação de pais para que eles compreendam e acreditem que, embora uma criança com Trissomia 21 seja diferente, quando sujeita a estimulação adequada tem possibilidades educativas. (Sampedro et al., 1997, p. 236). Também Vinagreiro e Peixoto (2000, p. 61) reforçam a necessidade de orientar e motivar os pais para a necessidade de investirem na estimulação do seu filho uma vez que eles “não só têm um maior conhecimento das necessidades das crianças, assim como podem criar expectativas mais positivas para eles mesmos e para o seu filho” tornando-se os seus primeiros «terapeutas».

Dado que, nas crianças com Trissomia 21, muitas das aprendizagens básicas não se processam de forma natural e espontânea como nas outras crianças “é imprescindível que desde o início, desde que comecem os programas de intervenção precoce, os educadores (pais e profissionais) tenham em conta que cada objetivo delineado, cada pequena tarefa ou passo intermédio tem de ser encaminhado para conseguir sucessivos passos de autonomia crescente e responsável” para que a criança se torne o mais independente possível (Vinagreiro & Peixoto, 2000, p. 61).

Investir no desenvolvimento global da criança com Trissomia 21 é pois uma tarefa que deve começar o mais cedo possível através da implementação de um programa de intervenção precoce, que deve dar particular importância à seleção e definição de objetivos. É importante promover junto da criança um conjunto de atividades estruturadas que contribuam para fomentar a sua autonomia e desenvolver áreas fundamentais como a perceção, motricidade, linguagem e comunicação.

As primeiras experiências de integração das crianças com Trissomia 21 estiveram muito associadas à crença que estes alunos beneficiavam bastante em termos de autonomia pessoal e social, sendo as aprendizagens académicas relegadas para segundo plano, em parte por existir uma crença bastante arraigada de que o seu potencial cognitivo era bastante baixo.

A implementação de programas de intervenção precoce e a integração destas crianças no pré-escolar tiveram um papel decisivo para se alterarem algumas crenças, na medida em que permitiram que as mesmas evoluíssem em várias áreas, alcançando “uma maturidade e um nível de desenvolvimento bastante próximos das crianças sem dificuldades com a mesma idade cronológica” (Trancoso & Cerro, 2004, p. 21).

É importante que no pré-escolar, os objetivos conteúdos e atividades propostas na intervenção sejam “dirigidos para a aquisição de hábitos, conhecimentos e competências que lhes transmitam maturidade e autonomia pessoal e social” levando a criança a

desenvolver capacidades e a adquirir hábitos que contribuam para agir e movimentar-se de forma autónoma em diferentes contextos (Sampedro et al., 1997, p. 247).

Por outro lado, embora as crianças com Trissomia 21 precisem de intervenção específica para realizarem aprendizagens básicas, que as outras crianças fazem espontaneamente, necessitando por isso da supervisão e monitorização de terceiros, “é importante que os pais e todos os funcionários de uma escola não limitem ou subestimem as capacidades potenciais destas crianças” sob pena de atrasarem o seu desenvolvimento com atitudes demasiado paternalistas (Nielsen, 1999, p. 125).

## **6.2 Considerações gerais a ter em conta num programa de desenvolvimento para crianças com Trissomia 21**

Como já foi referido anteriormente e de acordo com a investigação existente é possível encontrar alguma correspondência entre o desenvolvimento cognitivo das crianças com Trissomia 21 e as outras crianças, ainda que esse desenvolvimento se processe a um ritmo mais lento e com algumas diferenças nos portadores da síndrome.

Com base nesse pressuposto, Sampedro et al. (1997, pp. 237-247) são de opinião que os programas de intervenção para as crianças com Trissomia 21 devem ser idênticos ao das crianças normais devendo, no entanto, ser flexíveis e adaptados às particularidades de cada caso concreto.

Uma vez que a generalidade das crianças com Trissomia 21 apresenta dificuldades em determinadas áreas, nomeadamente nas áreas percetivas, motricidade e linguagem, estas autoras consideram importante que os programas de intervenção contemplem o desenvolvimento de competências específicas, por as mesmas constituírem pré-requisitos básicos, fundamentais para aquisições de aprendizagens mais complexas. De acordo com as autoras, os programas de intervenção para crianças

com Trissomia 21 devem ser implementados o mais precocemente possível, de forma a proporcionar-lhes estimulação adequada e contínua, devendo contemplar as seguintes áreas:

- Percepção – fundamental para ajudar a criança a apreender os dados provenientes do meio, uma vez que o seu cérebro processa e associa com lentidão a informação sensorial;

- Atenção – necessária para colmatar o défice que estas crianças apresentam em focar e mobilizar a atenção, capacidade fundamental para efetuar qualquer aprendizagem;

- Memória – indispensável para reter e reconhecer a informação, sendo importante quer para o seu desenvolvimento global quer para as aprendizagens escolares;

- Aspectos psicomotores – essencial para combater os efeitos da fraca tonicidade destas crianças e melhorar a sua postura, a coordenação motora, a motricidade grossa e fina;

- Linguagem – crucial para combater o défice que estas crianças apresentam e que afeta o seu desempenho social;

- Aspectos socioafetivos – primordial para facilitar o desenvolvimento pessoal e social através da aquisição de conhecimentos e competências que lhes transmitam maturidade e autonomia pessoal e social.

Dadas as dificuldades manifestadas por estas crianças, a nível da discriminação, percepção, coordenação motora e linguagem, vários investigadores alertam e insistem na necessidade de que as crianças com Trissomia 21 sejam, o mais cedo possível, sujeitas a um programa de intervenção precoce, que deve ter início logo nos três primeiros anos de vida, ainda antes de entrar no pré-escolar. Esses programas devem assumir um carácter preventivo, servindo para ajudar a criança a adquirir desde tenra idade hábitos

corretos e a desenvolver capacidades e aptidões que facilitarão a sua integração social e escolar.

## **7. Programa de leitura e escrita para alunos com Trissomia 21**

Para além das áreas referidas no ponto anterior é importante, mais tarde, no 1.º ciclo, desenvolver um programa específico que englobe as áreas académicas, como a leitura, escrita, matemática e ainda conhecimentos de cultura geral, relativos ao meio que os rodeia e que se revelem úteis para a sua autonomia pessoal e social.

Dado que a aprendizagem da leitura e da escrita é importante para a integração de qualquer indivíduo na sociedade, facilitando a sua autonomia pessoal e social, é essencial que a escola, muitas vezes agarrada a ideias pré concebidas, se preocupe com o desenvolvimento desta competência por parte das crianças com Trissomia 21.

É sabido que a aprendizagem da leitura e escrita é um processo que se reveste de alguma complexidade, uma vez que envolve e está dependente de muitas habilidades que, regra geral em maior ou menor grau, nas crianças com Trissomia 21 se encontram comprometidas.

Como profissionais da educação não podemos esquecer que a aprendizagem da leitura e escrita está dependente de muitos fatores, dos quais destacaremos especialmente os cognitivos e os pedagógicos por serem aqueles onde a escola tem uma responsabilidade maior na procura de soluções de forma a proporcionar o sucesso educativo destes alunos.

Relativamente às crianças com Trissomia 21 é importante que os professores, conheçam as características dessas crianças de forma a planear um programa de intervenção adequado que colmate as lacunas que elas apresentam e condicionam as

aprendizagens. Em relação à leitura e escrita, é fundamental que, para além das áreas desenvolvimentais descritas no ponto anterior, se tenha em atenção alguns aspetos, uma vez que é comum as crianças com esta problemática apresentarem dificuldades na perceção visual e auditiva, problemas de linguagem e dificuldades na motricidade fina, que interferem no processo de aprendizagem da leitura e escrita (Sampedro et al. (1997, p. 243).

Por isso, Trancoso e Cerro (2004, p. 26) consideram que no processo de intervenção destes alunos se incluam atividades que contribuam para melhorar a sua capacidade de atenção, discriminação, perceção e destreza manual, não só por serem imprescindíveis para aprender a ler e escrever como para adquirir muitas outras aprendizagens.

## **7.1 Linguagem**

De acordo com a investigação efetuada o desenvolvimento linguístico nas crianças com Trissomia 21 processa-se do mesmo modo que qualquer outra criança, respeitando as mesmas etapas, embora se efetue a um ritmo mais lento, sendo o atraso mais acentuado na linguagem expressiva. Esse atraso pode ser explicado ou mesmo agravado devido à conjugação de vários fatores como a diferenciação de estímulos a que as crianças estão sujeitas, expectativas parentais, deficiências auditivas que possam ter ou devido a perturbações articatórias (Frazão, 2000p. 96).

Devido ao atraso na linguagem que estas crianças apresentam, vários investigadores recomendam que a estimulação desta área não deve ser descurada, devendo a intervenção começar o mais cedo possível, logo nos primeiros meses de vida. É crucial que a família seja preparada para estimular o bebé, sensibilizando-o para o mundo sonoro que o rodeia e incentivando as suas vocalizações.

Como os bebês com Trissomia 21 apresentam algum atraso e lentidão na emissão de respostas, muitas vezes a família acaba, inconscientemente, por diminuir a estimulação sensorial da criança, privando-a assim de um meio de desenvolvimento importantíssimo. Por outro lado, o atraso nas respostas por parte do bebê leva a que muitas vezes a família acredite que a criança, portadora de uma deficiência, não compreende o que se lhe diz, diminuindo a estimulação. Outras vezes, partem do princípio que o bebê precisa de descansar mais do que os outros bebês e acaba por investir menos na sua estimulação, atrasando todo o processo de desenvolvimento da criança.

É por isso fundamental que os pais, desde cedo, sejam orientados de forma a compreenderem que a área da linguagem deve ser uma área a privilegiar, devendo desde cedo rodear a criança de um meio enriquecedor em termos de estímulos sensoriais que incentivem e criança a interagir e comunicar com os que a rodeiam.

Dada a incidência de problemas auditivos que estas crianças apresentam, e perante a persistência de um atraso a estímulos sonoros, é importante que a criança seja sujeita a um exame otorrinolaringológico pormenorizado que permita avaliar a sua capacidade auditiva. Os pais devem também ser informados da necessidade tratar convenientemente as constipações e infeções nestas crianças uma vez que as otites frequentes poderão conduzir a perdas auditivas, comprometendo ainda mais o seu desenvolvimento linguístico.

Por serem significativos os atrasos na linguagem nas crianças com Trissomia 21, é fundamental que desde cedo haja grande investimento educativo e desenvolvimental na intervenção destas crianças, sendo provável que necessitem de um trabalho especializado a nível da terapia da fala, para educação da fonação e articulação. (Sampedro et al. (1997, p. 245).

De acordo com algumas experiências realizadas com alunos com Trissomia 21 em idade escolar, concluiu-se que a implementação de um programa de leitura beneficia esses alunos em termos de linguagem, uma vez que as duas capacidades interatuam e se complementam entre si, contribuindo para melhorar as capacidades de comunicação e interação social (Trancoso & Cerro, 2004, p.63)

## **7.2 Motricidade fina**

As crianças com Trissomia 21 apresentam uma configuração diferente das mãos (mão pequena, com dedos curtos, com uma implantação baixa do polegar e com ausência da última falange do dedo mindinho) que pode ser responsável pela “manipulação desajustada e pouco hábil” que manifestam na realização de algumas tarefas. Por norma, estas crianças apresentam dificuldades na motricidade fina e “a preensão em pinça é muitas vezes substituída pela preensão lateral, provocando grandes dificuldades que exigem um trabalho específico e sistemático para aperfeiçoamento da motricidade fina desde as primeiras etapas e ao longo de todo o período de formação” (Sampedro et al., 1997, p. 242).

Por outro lado, “a hipotonia muscular e a lassidão dos ligamentos têm influência na força com que pegam nos instrumentos e na pressão que é necessário fazer em muitas tarefas” o que torna imprescindível, antes de qualquer programa de intervenção para desenvolver a destreza manual, que técnicos especializados avaliem na criança “a força, a oposição do polegar em relação aos outros dedos, os movimentos de flexão e de extensão, a capacidade de preensão e de pressão” (Trancoso & Cerro, 2004, p. 33).

Por esse motivo, é fundamental, quer em casa quer na escola, aproveitar todas as situações propícias para promover experiências de aprendizagem que ajudem a criança a manipular corretamente os objetos e a desenvolver a motricidade fina.

### 7.3 Leitura e escrita

Durante muito tempo os alunos com Trissomia 21 foram afastados das aprendizagens académicas, por se ter generalizado a ideia de que o seu potencial intelectual os tornava incapazes de as realizarem. Por isso a intervenção junto destas crianças durante muito tempo esteve centrada essencialmente “em objetivos básicos relacionados com a autonomia pessoal, o cuidado de si mesmo, a socialização, a comunicação e a destreza manual” (Trancoso e Cerro, 2004, p.61).

Com a implementação de programas de intervenção precoce e com a integração destes alunos em escolas regulares a situação alterou-se, descobrindo-se que estas crianças conseguem aprender mais do que aquilo que se acreditava há alguns anos atrás, inclusive nas chamadas áreas académicas. (Trancoso e Cerro, 2004, p.63).

Numa sociedade onde a comunicação escrita é uma constante é importante que a aprendizagem da leitura seja valorizada pela escola pois isso contribui para facilitar a integração das pessoas com Trissomia 21, permitindo-lhes participar de uma forma mais autónoma e ativa na sociedade. Além disso, existem estudos que comprovam que a implementação de um programa de leitura em crianças com esta problemática ajuda a estimular o seu desenvolvimento cognitivo e a desenvolver a linguagem oral, facilitando o processo de integração na comunidade.

De acordo com a literatura existente, a aprendizagem da leitura e da escrita está dependente de alguns pré-requisitos que, de uma maneira geral, todas as crianças devem possuir para se considerarem aptas a efetuarem, com sucesso, essas aprendizagens. Assim, é importante que os alunos, além de capacidade cognitiva, tenham adquirido alguma capacidade de atenção e de memorização, revelem algum desenvolvimento ao nível das capacidades percetivas, apresentem uma lateralidade bem definida, possuam alguma destreza manual e manifestem competências linguísticas adequadas à idade.

Como podemos constatar, a aprendizagem da leitura e da escrita, é uma atividade complexa que envolve, simultaneamente, vários processos cognitivos, que no caso das crianças com Trissomia 21 se encontram comprometidos. As suas dificuldades na linguagem expressiva, discriminação auditiva e motricidade fina constituem verdadeiras barreiras que levam a que muitos profissionais não acreditem na sua capacidade para efetuarem essas aprendizagens.

Contudo, existem várias experiências bastantes positivas que atestam, que apesar dessas dificuldades, a aprendizagem da leitura e da escrita é possível, desde que se escolha o método adequado, adaptando-o às especificidades da criança. Embora não haja um método de leitura específico para alunos com Trissomia 21 é importante que na escolha do método tenhamos em atenção algumas características e especificidades destas crianças.

Sendo a aprendizagem da leitura e escrita um processo complexo que exige uma boa capacidade perceptiva e discriminativa, quer em termos visuais quer auditivos, é fundamental que as crianças com Trissomia 21, participem desde pequenas em programas de intervenção estruturados e sistemáticos que ajudem a desenvolver essas capacidades.

Mais do que uma capacidade sensorial, ler é uma habilidade cognitiva que consiste no “reconhecimento das palavras escritas, identificando a sua forma ortográfica e associando-a ao seu significado e pronúncia” (Carvalho, 2011, p. 23).

Relativamente às crianças com Trissomia 21 a aprendizagem da leitura exige que o aluno possua um mínimo de requisitos, nomeadamente, alguma capacidade de atenção que lhe permita captar a informação oral e visual, perceção visual desenvolvida a ponto de conseguir diferenciar diferenças e semelhanças nas palavras, perceção auditiva mínima que lhe permita distinguir umas palavras das outras e um nível aceitável de linguagem compreensiva (Trancoso & Cerro, 2004, p.71).

De acordo com Trancoso e Cerro (2004, p. 68) uma vez que as crianças com Trissomia 21 apresentam lacunas na percepção e discriminação auditiva “a utilização de métodos de aprendizagem que tenham um forte apoio na informação verbal, na audição e na interpretação de sons, palavras e frases não é muito eficaz” mesmo porque esses métodos exigem da criança uma resposta verbal para a qual ela revela dificuldade. Ainda que a criança com Trissomia 21 apresente dificuldades na linguagem expressiva, por norma, possuem uma boa capacidade a nível da linguagem compreensiva, facto que deve ser tido em conta na escolha do método de leitura.

Como as crianças com Trissomia 21 reagem melhor a estímulos visuais do que auditivos é importante utilizar com elas uma metodologia que se apoie na visualização de palavras e imagens, que ajudarão a criança a compensar as suas lacunas em termos auditivos.

Apesar das lacunas apresentadas por estas crianças não é conveniente atrasar o processo de aprendizagem da leitura por a criança não apresentar maturidade, uma vez que elas respondem bem à aprendizagem intuitiva, podendo optar-se por um método onde a criança efetua uma leitura global de palavras. Através dessa metodologia a criança aprende a ler palavras escritas “que rapidamente se agrupam em frases curtas”. Na escolha das palavras é importante atender aos interesses e vivências da criança, aliando as palavras a imagens, que devem ser vivas e familiares, submetendo deste modo “o cérebro a uma experiência em que se conjuga inteligência com interesse afetivo, duas qualidades de valor extraordinário para fomentar a aprendizagem” ((Trancoso e Cerro, 2004, p.16).

Mais tarde, a criança aprenderá “a decompor os vocábulos em sílabas e letras até chegar a entender a chave da linguagem escrita: a união, ou a ligação das letras, e a composição em palavras, que darão forma a frases com significados concretos e bem expressos” (Trancoso & Cerro, 2004, p.16).

Por norma, na generalidade dos alunos, a aprendizagem da leitura e da escrita constitui um processo único, que se faz em simultâneo. No entanto, devido essencialmente às dificuldades na motricidade fina, no caso das crianças com Trissomia 21, as duas aprendizagens fazem-se a um ritmo diferente, sendo normal que as competências de leitura sejam superiores às da escrita. Apesar das dificuldades a nível da destreza manual não impedirem estas crianças de aprenderem a ler, acabam por interferir na escrita que “pode não ser suficientemente clara, legível e mais ou menos proporcionada antes de chegar aos nove anos de idade cronológica” (Trancoso & Cerro, 2004, p. 35; p.69).

Esta discrepância entre a leitura e a escrita nem sempre é bem compreendida pelos professores acabando por ter reflexos no processo de ensino aprendizagem. É fundamental que o professor compreenda as razões dessa disparidade não desistindo perante os fracos resultados manifestados por estes alunos na escrita. Trancoso e Cerro (2004, p.22) chamam a atenção para o facto das crianças com Trissomia 21 evidenciarem uma “certa assincronia na sua maturidade e nas suas aquisições” para as quais os professores devem estar preparados, uma vez que podem demonstrar um nível baixo numa área e, no entanto, “estarem preparados para avançar mais numa outra área”. De acordo com as autoras é importante deixar a criança progredir nas áreas mais fortes, o que aumentará a sua autoestima e contribuirá para facilitar o avanço nas áreas onde manifesta maior atraso.

Apesar dos progressos na escrita se processarem a um ritmo mais lento é importante que se continue a trabalhar na capacidade leitora da criança, uma vez que os progressos na leitura contribuem para melhorar as competências linguísticas dos alunos com trissomia 21, que melhoram significativamente as suas produções orais, quer aumentando o vocabulário, quer melhorando as suas frases tanto a nível das formas verbais como da morfossintaxe. (Trancoso e Cerro, 2004, p.66)

## 7.4 Método de leitura

Embora existam vários métodos de leitura, por norma, a maioria das escolas portuguesas utilizam na alfabetização das crianças métodos sintéticos, que se fundamentam “no princípio lógico de começar pelo simples para chegar ao complexo” iniciando-se a aprendizagem pelo conhecimento das letras, passando depois às sílabas com as quais formam as palavras e por fim constroem as frases. Inserem-se neste grupo o método alfabético, o fónico e o silábico. (Lopes, 2008, p.64).

Em oposição a estes métodos surgiram os métodos analíticos ou globais que, “ao contrário dos sintéticos, partem das estruturas mais complexas da linguagem (palavras e frases) e, com base em análises sucessivas, chegam aos grafemas e fonemas”. Inserem-se neste grupo o método global de palavras e o método global de frases (Lopes, 2008, p.65).

Dado que ambos os métodos apresentam vantagens e desvantagens e numa tentativa de aproveitar os benefícios oferecidas por cada um deles surgiram os métodos ecléticos ou mistos, também chamados de interativos. (Lopes, 2008, p.66).

Segundo Lopes (2008, p. 68) na escolha do método de leitura, além de se atender ao “grau de preparação didática e conhecimentos científicos do professor” é importante ter em atenção as características dos alunos, nomeadamente os conhecimentos prévios que possuem, as capacidades cognitivas, fatores motivacionais e de atenção e o nível de desenvolvimento da linguagem oral.

Relativamente às crianças com Trissomia 21, Trancoso e Cerro (2004, p. 106) consideram que os métodos sintéticos puros não são os mais adequados uma vez que a aprendizagem de letras e sílabas isoladas não tem sentido para a criança. De acordo com as autoras, “o percurso das letras até às sílabas e destas à palavra não é aliciante para estas crianças” e quando a aprendizagem da leitura se baseia exclusivamente nos

métodos sintéticos “as crianças com déficit intelectual dificilmente atingem depois a compreensão daquilo que leram” sendo mais aconselhável o uso de métodos analíticos ou mistos. Assim, estas crianças devem iniciar a aprendizagem da leitura através de um método global de palavras, o que lhes permitirá efetuar uma leitura mais fluente, compreensiva e funcional, tornando a atividade mais motivadora e atrativa para o aluno. Posteriormente é importante que se trabalhe a decomposição das palavras para que, mais tarde, através da associação de sílabas consiga identificar e formar novas palavras.

### **7.5 Outros aspetos a ter em conta**

Embora a leitura seja uma aprendizagem formal, que exige uma metodologia adequada e técnicos especializados, envolve um conjunto de competências e aptidões que a criança deve desenvolver de forma continuada, podendo fazê-lo através de um conjunto de atividades desenvolvidas informalmente no seu dia a dia, mas que contribuem para melhorar a capacidade de atenção, discriminação, destreza manual e competências linguística.

Para além dos pontos referidos anteriormente é importante não descurar alguns aspetos, nomeadamente a correção da postura corporal, que deve começar desde cedo, para que a criança adquira e interiorize hábitos corretos e saudáveis que lhe trarão benefícios para toda a vida.

Relativamente à aprendizagem da leitura e escrita, Trancoso e Cerro (2004, p. 29-30) alertam para a importância de, desde a mais tenra idade, educadores e família, num trabalho concertado, se preocuparem em:

- Ensinar a criança, desde cedo, a estar sentada corretamente, evitando a posição de “buda” muito típica nestas crianças;

- Atender à altura da mesa e cadeira para que consiga sentar-se corretamente, com os pés no chão e braços pousados na mesa;
- Adquirir “o hábito de olhar da esquerda para a direita e de cima para baixo, não só para abarcar todos os desenhos, cores e espaços, mas também para se acostumar ao movimento ocular necessário para o nosso sistema de leitura e escrita”. Este trabalho é particularmente importante no caso de a criança ser esquerdina, devendo, pais e educadores, incutir este hábito na criança de forma sistemática e na realização de diferentes atividades (alinhamento de imagens ou objetos, seguir a leitura com o dedo, colar e descolar autocolantes, etc);
- Propor à criança a realização de atividades diversificadas que contribuam para o desenvolvimento de uma boa coordenação visual e manual.

## **8. Estratégias para uma intervenção adequada**

Ao contrário da linguagem oral, cuja aprendizagem se desenvolve espontaneamente, a linguagem escrita só ocorre se houver um trabalho de ensino específico que “exige tempo, treino e esforço tanto por parte de quem aprende como pelo agente facilitador ou promotor desse processo” (Carvalho, 2011, p. 15).

Dado que as crianças com trissomia 21 apresentam lacunas no seu desenvolvimento, precisando de mais tempo para realizar as aprendizagens, é importante que os professores utilizem na sua intervenção uma metodologia diferenciada, “mais sistematizada, com objetivos mais parcelares, com passos intermédios mais pequenos” que permitam à criança consolidar as suas aprendizagens. O facto de necessitarem de mais tempo para adquirirem os conhecimentos implica que o professor diversifique ao máximo as atividades propostas e recorra a uma maior

variedade de materiais de forma a manter a motivação e interesse da criança pela atividade. (Trancoso & Cerro, 2004, p. 19)

Dadas as dificuldades de comunicação oral manifestadas por estas crianças, aliadas ao déficit a nível da discriminação auditiva é crucial que o professor utilize uma linguagem simples, clara e mais concreta possível, evitando utilizar grandes discursos ou frases muito longas que impedem que a criança compreenda a mensagem. Contudo, é fundamental que a mensagem transmitida pelo professor, apesar de ser concisa e clara, não seja excessivamente telegráfica, sendo importante incluir nos enunciados orais conceitos relacionados com o espaço, noções de grandeza, tamanho e cor que a criança necessita de aprender e integrar no seu léxico.

De acordo com Trancoso e Cerro (2004, p.65) o sucesso da implementação de um programa de leitura e escrita em crianças com Trissomia 21 está dependente de alguns fatores sendo crucial ter em conta “a idade mental do aluno, o tempo que o professor lhe dedica, a continuidade do programa, o estilo da escola e o apoio familiar”, fatores indispensáveis para o sucesso da aprendizagem.

Desse modo, Trancoso e Cerro (2004, p.23) apontam algumas das características que devem estar presentes num programa de intervenção da leitura e escrita, por se revelarem fundamentais para o sucesso do mesmo:

- É fundamental que o programa contenha objetivos realistas e mensuráveis que permitam uma avaliação fiável dos resultados obtidos;
- É necessário desenvolver um trabalho sistemático e estruturado, sendo fundamental dividir as tarefas em pequenos passos de forma a ajudar a criança a organizar a informação e progredir nas aprendizagens;
- É imprescindível uma repetição sistemática das tarefas e exercícios para que a criança adquira e consolide as aprendizagens;

- É essencial criatividade para diversificar atividades e materiais de forma a assegurar o interesse da criança pela aprendizagem, evitando a rotina e desmotivação;
- É crucial haver disciplina, coerência e consistência na forma de agir que garantam segurança à criança;
- É indispensável uma abordagem positiva por parte do professor para que ambos, docente e aluno, mantenham a motivação e entusiasmo pelo trabalho que desenvolvem, tornando desse modo a aprendizagem gratificante e estimulante para ambos;
- É aconselhável monitorizar os resultados obtidos pela criança, de forma a planejar e flexibilizar as atividades, evitando situações de fracasso que possam bloquear a aprendizagem;
- É crucial respeitar a criança nas suas especificidades evitando manifestações de impaciência ou frustração quando não se obtêm os resultados esperados.

Por fim convém lembrar que as crianças com Trissomia 21 apresentam um ritmo próprio, que é necessário respeitar, e embora por vezes apresentem períodos em que parecem estagnar, é importante que o professor não desista, pois estas crianças podem estar, naquele momento, no máximo da sua capacidade ou em processo de consolidação e generalização do que aprenderam sendo importante dar-lhe algum tempo e continuar a trabalhar, não aceitando “que se chegou a uma plataforma permanente e imutável” (Trancoso & Cerro, 2004, p.23).

É fundamental que o professor mantenha expectativas positivas, sendo persistente e exigente, com o seu trabalho e com a própria criança, respeitando o seu ritmo próprio, não lhe pedindo mais do que aquilo que ela pode dar naquele momento, mas também não lhe pedir menos do que é capaz, propondo-lhe um trabalho abaixo das suas possibilidades.

### III – ENQUADRAMENTO

#### **1. Motivação para o estudo de caso**

Ao longo destes dezoito anos como docente de Educação Especial trabalhei com várias problemáticas, das quais destaco a intervenção efetuada, durante três anos, com uma criança com Trissomia 21.

O estudo deste caso debruça-se essencialmente na metodologia e nas atividades desenvolvidas com a aluna no sentido de lhe proporcionar competências de leitura e escrita adequadas que lhe permitissem progredir no seu percurso escolar facilitando-lhe e garantindo-lhe melhores condições para a sua inserção na comunidade.

Sem dúvida que o principal motivo para selecionar este caso prende-se com o sucesso da intervenção efetuada e os resultados obtidos junto da aluna. Considero que o sucesso da intervenção se deveu a vários fatores dos quais, por me parecerem os mais relevantes, destaco:

- O facto de em 2006 passar a integrar o grupo de docência da Educação Especial, integrando o Quadro de Escola do Agrupamento Francisco Sanches, constituiu importante fator de estabilidade profissional, assegurando de forma mais efetiva a possibilidade de dar continuidade ao trabalho desenvolvido, o que me permitiu delinear um projeto para a aluna a médio/longo prazo;
- A procura de alguns conhecimentos teóricos relativamente às características específicas de crianças com Trissomia 21 ajudou a conhecer aspetos do seu desenvolvimento, permitindo delinear um programa de intervenção mais adequado e realista;

- A escolha de um método de leitura que se apoiava numa abordagem mais global, em que a palavra era vista como um todo, apresentou-se como a metodologia mais adequada para as características da aluna;
- A utilização de uma metodologia multisensorial permitiu proporcionar experiências de aprendizagem diversificadas que respeitaram as características de aprendizagem e o perfil desenvolvimental da aluna;
- A produção de materiais específicos, personalizados e a diversificação das atividades foram fundamentais para o sucesso da intervenção permitindo à aluna fazer aquisições significativas e consistentes no âmbito da leitura e escrita.

## **2. Caracterização do Agrupamento Dr. Francisco Sanches**

O Agrupamento de Escolas Dr. Francisco Sanches<sup>2</sup> é uma unidade organizacional que integra uma escola com 2.º e 3.º ciclo, um estabelecimento com pré-escolar e seis escolas com 1.º ciclo, das quais três possuem também educação pré-escolar, todas situadas na zona urbana de Braga, nas freguesias de S. Vítor e de S. Vicente. No ano letivo 2012/13, o agrupamento foi frequentado por 2047 alunos organizados em 85 turmas: 232 alunos em 10 turmas do pré-escolar; 725 alunos em 30 turmas do 1ºciclo; 1090 alunos em 45 turmas do 2º, 3º ciclo e CEF-Tipo2. Neste universo encontraram-se inseridos 52 alunos com NEE de carácter prolongado.

As unidades educativas do agrupamento estão implantadas na área de influência de bairros sociais e verifica-se, igualmente, a presença de uma população flutuante de imigrantes de proveniência diversa mas cuja língua materna não é o Português.

---

<sup>2</sup> Projeto Educativo do Agrupamento de Escolas Dr. Francisco Sanches, consultado em [http://www.eb23-dr-francisco-sanches.rcts.pt/projecto\\_educativo\\_teip.pdf](http://www.eb23-dr-francisco-sanches.rcts.pt/projecto_educativo_teip.pdf)

O Território situa-se na área urbana de Braga, com uma forte densidade populacional, numa zona de serviços e áreas habitacionais com quatro bairros sociais da cidade.

Uma parte significativa dos alunos é oriunda de famílias que vivem nos bairros sociais, as quais do ponto de vista socioeconómico se situam num estrato de baixos recursos e, com fraco acesso a bens culturais. E, algumas destas famílias, revelam graves debilidades ao nível da sua estruturação, com problemas que vão do desemprego, à toxicodependência, ao alcoolismo, baixa escolarização e outros. Um pouco menos de metade dos alunos do Agrupamento (41%) foram apoiados pela Ação Social Escolar no ano letivo 2007/2008.

Embora haja alguma heterogeneidade nas características sociológicas em que os estabelecimentos se inserem nos respetivos núcleos populacionais, são recorrentes as referências relativas à baixa escolarização dos agregados familiares, associadas ao desemprego ou a situações de precariedade social e económica.

A inclusão da comunidade escolar Agrupamento de Escolas Dr. Francisco Sanches na definição de Território Educativo de Intervenção Prioritária (TEIP2) desde 2009/10 configura-se como solução estratégica para incrementar as medidas mais adequadas à resolução das situações problemáticas persistentes, as quais se podem sintetizar na consideração de que «o território social em que as escolas se contextualizam é social e economicamente degradado», ainda que as evidências que a suportam não sejam todas de igual verificação na comunidade educativa:

- a) Redução do sucesso educativo, em relação a médias nacionais;
- b) Ocorrência frequente de práticas de violência;
- c) Níveis preocupantes de indisciplina e abandono escolar;
- d) Taxas de insucesso escolar;
- e) Verificação de situações de trabalho infantil no contexto social envolvente.

Esta inserção do Agrupamento numa política de TEIP2 atribui às escolas a dupla finalidade de serem 1) entidades responsáveis pela promoção do sucesso educativo e 2) de serem instituições centrais no processo de desenvolvimento comunitário.

O Agrupamento defende uma política de inclusão que se expressa na capacidade de lidar com as diferenças, garantindo de forma eficaz e consequente os apoios específicos e diferenciados para os alunos que revelam dificuldades de aprendizagem e necessidades educativas especiais de carácter permanente, bem como os que se apresentam em risco de abandono ou exclusão social. Na escola-sede existe uma diversidade de projetos, clubes, oficinas e atividades de enriquecimento curricular.

O Projeto Educativo TEIP sustenta-se num conjunto de Princípios Educativos que expressam as preocupações fundamentais do agrupamento enquanto organização escolar que serve uma comunidade com características próprias onde se destaca a heterogeneidade cultural e económica: o Princípio da Inclusão, o Princípio da Equidade e o Princípio da Igualdade de Oportunidades.

No entanto, apesar de no Projeto Educativo de Agrupamento (PEA) se manterem as duas grandes prioridades, *construir uma escola de qualidade* e *ser uma escola para a cidadania*, o aprofundamento pela inclusão do plano de ação TEIP, numa perspetiva de construção de estratégias de resposta às problemáticas do Agrupamento (...) assume maior enfoque.

O Agrupamento tem desenvolvido um conjunto de parcerias que, de algum modo, têm facilitado os processos de ensino e de aprendizagem através da sua relação com a comunidade. Como prioridade para a intervenção das parcerias identifica-se o apoio e o acompanhamento das famílias e dos alunos que frequentam a escola e que, de alguma forma, não possuem condições sociais, culturais ou económicas facilitadoras do estudo e da aprendizagem.

Possui, ainda, um Gabinete de Apoio ao Aluno e à Família (GAAF) com uma psicóloga e duas assistentes sociais que articulam com o Núcleo de Educação Especial e com os Diretores de Turma na referenciação, avaliação e consequente tomada de decisões quanto a medidas de apoio e/ou respectivas adequações curriculares em parceria com os encarregados de educação. O Núcleo de Educação Especial reúne mensalmente com um representante do GAAF onde se procura articular o trabalho efetuado. Cada docente estabelece os contactos necessários com as técnicas, havendo da parte de todos os intervenientes, flexibilidade nos horários para que a intervenção se processe de forma atempada.

A gestão do currículo é promovida pela operacionalização do PEA e do Projeto Curricular do Agrupamento (PCA), ao nível dos departamentos e dos grupos disciplinares. Os departamentos produzem os documentos nos quais constam as articulações verticais e horizontais, gestão de conteúdos programáticos e planificações e respetivos critérios de avaliação. Todas as avaliações são alvo de reflexão e ajustamento às necessidades de aprendizagem dos alunos, utilizando-se diferentes instrumentos e estratégias, como gráficos de sucesso, reformulação dos Planos de Turma, reorganização dos ambientes educativos, ajustamento ou reajustamento e definição das metas de aprendizagem.

É dada especial importância ao trabalho cooperativo entre docentes, realizado nas reuniões de trabalho das equipas, grupos disciplinares e departamentos, para a conceção de instrumentos e documentos de organização, planificação e avaliação de atividades dos respetivos grupos. As reuniões são, também, momentos em que se procura-se incentivar a partilha de conhecimentos, de materiais e de experiências pedagógicas.

### 3. Participante

Do trabalho desenvolvido com aproximadamente 60 crianças no âmbito da Educação Especial, selecionei como participante para este estudo de caso, uma criança portadora de Trissomia 21 com a qual implementei um programa de leitura e escrita baseado no método das vinte e oito palavras. A aluna em destaque tinha então dez anos e encontrava-se a frequentar o 4º ano de escolaridade, sem ter desenvolvido ainda qualquer competência a nível da leitura e escrita.

Nome	Idade	Ano de escolaridade	Escola	Problemática
R.	10 anos	4.º ano	EB1 Agrupamento Francisco Sanches	Trissomia 21

A R. vivia com os pais e mais dois irmãos num ambiente familiar estável e afetivamente equilibrado facto que teve repercussões favoráveis no seu desenvolvimento. Era uma criança amada e aceite quer pela família mais próxima quer pela mais alargada. Não apresentava problemas de saúde graves associados, sendo uma aluna assídua, cujo quotidiano era em tudo idêntico ao de uma criança normal. Frequentava um ATL (Atividades de Tempos Livres) após o horário escolar e acompanhava os pais e irmãos em todas as rotinas e atividades diárias.

### 4. Instrumentos de reflexão

Os dados apresentados neste trabalho resultaram essencialmente da observação participante e da análise dos resultados apresentados pela aluna face à metodologia e materiais didáticos utilizados na implementação do programa de leitura e escrita.

O trabalho desenvolvido com a aluna foi percebido como um processo contínuo, através do qual se procurou desenvolver o seu potencial, socorrendo-me para isso das metodologias, estratégias e materiais considerados mais adequados.

Embora muitos alunos com NEE consigam acompanhar o currículo normal, existem outros para os quais é essencial elaborar um currículo diferenciado que responda às suas especificidades e características, embora “tal não significa necessariamente que não possam beneficiar com o currículo explícito ou com o currículo oculto, através da interação com outros alunos” (Santos & Morato, 2002, p. 152).

Deste modo, após uma avaliação preliminar foi elaborado um programa educativo “desenhado para responder à especificidade das necessidades” da R., tornando-se um documento precioso que permitiu operacionalizar todo o processo de ensino aprendizagem e definir o caminho a seguir durante toda a intervenção educacional. (DGIDC, 2008, p. 25).

Essa intervenção foi operacionalizada através do PEI (Programa Educativo Individual) e planificações onde foram delineados objetivos concretos, realistas, exequíveis e funcionais para a aluna. Nessas planificações foram também definidas as atividades a desenvolver e os materiais didáticos mais adequados para alcançar os objetivos pretendidos (Trancoso & Cerro, p. 20).

## **5. Procedimento: Intervenção Educativa**

Dada a importância que a linguagem escrita tem hoje nos nossos dias é importante desenvolver competências de leitura e escrita nos nossos alunos, dando-lhes assim mais ferramentas para que possam tornar-se mais autónomos, facilitando a sua inserção na comunidade.

Para promover a aprendizagem da leitura e escrita foi organizado para a aluna um programa específico, baseado no método das vinte e oito palavras.

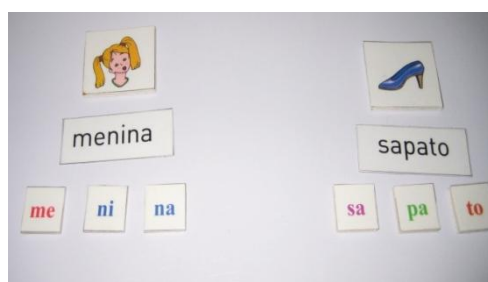
Uma vez que a aluna apresentava dificuldades na discriminação auditiva pareceu-me mais indicado apostar num método mais global que permitisse à aluna o reconhecimento global de palavras relacionadas com o seu quotidiano.

Desse modo, iniciou-se o processo de leitura apresentando à aluna uma palavra-chave associando-a à respetiva imagem. Foram utilizadas palavras que, por fazerem parte do quotidiano e vivências da aluna, se apresentavam como suficientemente motivadoras e facilitadoras do processo de memorização tornando a aprendizagem mais significativa.

Sabendo que a aprendizagem das crianças com Trissomia 21 se processa a um ritmo mais lento houve a preocupação em criar situações de aprendizagem diferenciadas e aproveitar todas as oportunidades para que a palavra-chave lhe fosse apresentada contribuindo desse modo para acelerar o processo de memorização.

De forma a evitar a desmotivação e desinteresse por parte da R. foi necessário arranjar atividades diversificadas que a ajudassem a memorizar a palavra, mas simultaneamente desenvolvesse outras capacidades importantes para a aprendizagem da leitura como a oralidade, discriminação visual e auditiva.

As atividades de leitura foram apoiadas essencialmente em diapositivos feitos em power point, elaborados especificamente para a aluna. Foram também utilizadas imagens, palavras e sílabas móveis que serviram para treinar a leitura, fazer a decomposição e composição de palavras num quadro magnético.



Para uma maior compreensão do trabalho efetuado podemos dividir o programa de leitura desenvolvido com a R. em quatro partes, ainda que todas elas se encontrem interligadas e tenham sido trabalhadas em simultâneo.

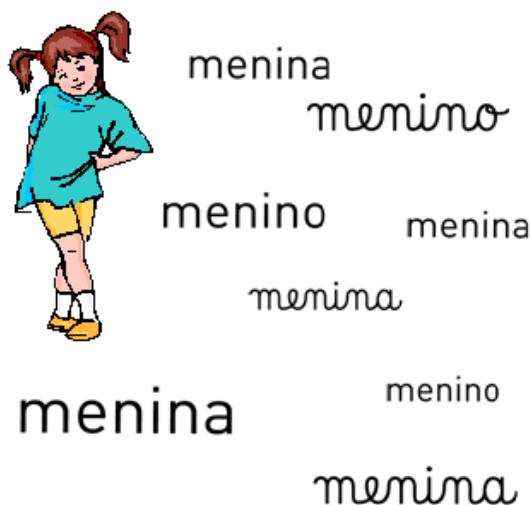
- 1.ª fase – aprendizagem global de palavras do quotidiano da aluna
- 2.ª fase – reconhecimento das sílabas que compõem essas palavras
- 3.ª fase – leitura de novas palavras compostas com as sílabas estudadas
- 4.ª fase – leitura compreensiva de frases e textos

### 1.ª Fase - Leitura global de palavras

A aprendizagem da leitura foi iniciada com a palavra menina por ser uma palavra que fazia parte do vocabulário ativo da R. Foram propostas várias atividades onde a imagem e a palavra menina foi apresentada de formas diversificadas quer para manter a motivação da R. quer para facilitar a consolidação da aprendizagem.

A palavra foi apresentada à R. em letra impressa e cursiva de forma a promover, simultaneamente, a leitura e a escrita do vocábulo.

*Marca com um círculo todas as palavras **menina** que encontrases.*



A R. apresentava algumas dificuldades na motricidade fina o que impedia que a aprendizagem da leitura e da escrita se processasse ao mesmo ritmo. Contudo, a aprendizagem da escrita não foi descurada tendo, no entanto, sido respeitada nas propostas de atividades as suas dificuldades motoras. Por esse motivo, a par da perceção global das palavras-chave, houve o cuidado em elaborar fichas que ajudassem, simultaneamente, a desenvolver a sua destreza grafomotora e a aprender a escrever as palavras-chave.

Face às dificuldades reveladas pela R. relativamente às competências

motoras finas houve o cuidado em reduzir o número de atividades que recorriam à caligrafia, de forma a não provocar a desmotivação na aluna.

*Aprende a escrever a palavra menina. Pinta a camisola da menina de amarelo e os calções de castanho.*



*Lê as frases e escreve a palavra bota.*

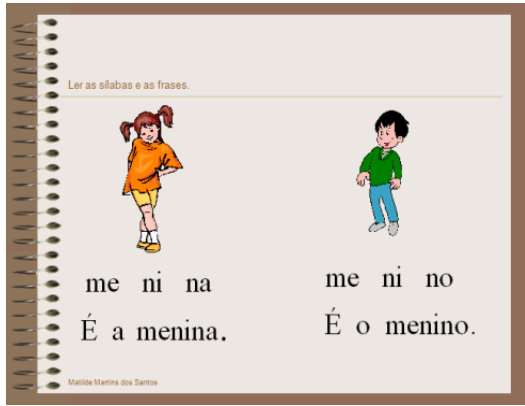
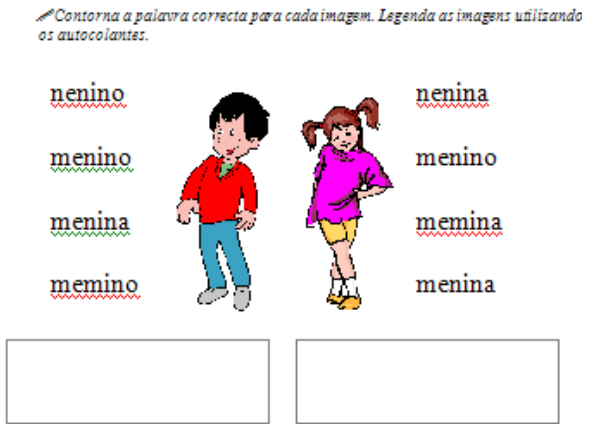
A bota é do menino.

O menino ata a bota.

A bota é bonita.



Após a constatação de que a R. identificava, sem hesitação, a palavra menina, quer isoladamente quer dentro de frases, deu-se como consolidada a aprendizagem passando-se à introdução de uma nova palavra.

1.ª etapa					
Competências	DESEMPENHO E CONTEÚDOS		EXPERIÊNCIAS DE APRENDIZAGEM		
	Descritores de desempenho	Conteúdos de aprendizagem	Atividades	Recursos materiais	Resultados
Desenvolver competências de leitura	<p>Reconhecer globalmente as palavras: - menina - menino</p> <p>Promover a discriminação visual de palavras</p>	<p>Leitura global</p> <p>Vocabulário ativo</p> <p>Discriminação visual</p>	<p>Visualizar palavras e imagens</p> <p>Executar jogos que promovam a memorização</p> <p>Associar, utilizando os cartões, a palavra à respetiva imagem</p> <p>Discriminar palavras graficamente semelhantes</p>	<p>Diapositivos (power point)</p> <p>Imagens</p> <p>Palavras móveis (cartões)</p> <p>Quadro magnético</p> <p>Fichas de trabalho</p> <p>Caderno</p> <p>Etiquetas autocolantes</p>	<p>A avaliação será feita através da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observação direta</li> <li>- participação e interesse</li> <li>- execução das atividades propostas</li> </ul>
Exemplos de atividades					
 <p>Diapositivo para treinar a leitura da palavra menina e menino.</p>			 <p>Ficha de trabalho para desenvolver a discriminação visual e consolidar a aprendizagem das palavras.</p>		

Ainda dentro desta primeira fase, com o intuito de tornar a aprendizagem mais significativa foram introduzidas algumas palavras, que por terem uma forte carga afetiva, tornaram a atividade mais estimulante para a aluna. Desse modo, após a aprendizagem das cinco palavras iniciais do método das vinte e oito palavras,

introduziram-se novos vocábulos relacionados com o agregado familiar da aluna (nomes próprios e grau de parentesco)

1.ª etapa					
Competências	DESEMPENHO E CONTEÚDOS		EXPERIÊNCIAS DE APRENDIZAGEM		
	Descritores de desempenho	Conteúdos de aprendizagem	Atividades	Recursos materiais	Resultados
<p>Desenvolver competências de leitura</p> <p>Apropriar-se de novos vocábulos</p> <p>Identificar graus de parentesco</p> <p>Fazer a concordância de género em frases simples</p>	<p>Reconhecer e relacionar as palavras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mãe (Anita)</li> <li>- pai (António)</li> <li>- filho (Gabriel)</li> <li>- filha (Rita)</li> </ul> <p>Aplicar os vocábulos de parentesco adequadamente</p>	<p>Leitura global</p> <p>vocabulário relativo ao tema família:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nomes próprios</li> <li>- parentesco(pai, mãe, filho, filha)</li> </ul> <p>masculino e feminino</p>	<p>Ler em voz alta palavras e frases simples</p> <p>Legendar fotografias com palavras autocolantes</p> <p>Fazer a concordância em pequenas frases (masculino e feminino)</p>	<p>Diapositivos (power point)</p> <p>Caderno diário</p> <p>Fotografias da família</p> <p>Cola</p> <p>Etiquetas autocolantes</p>	<p>A avaliação será feita através da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observação direta</li> <li>- participação e interesse</li> <li>- execução das atividades propostas</li> </ul>

Exemplos de atividades

1. Rita  
É a Rita.  
É a menina Rita.

2. Gabriel  
É o Gabriel.  
É o menino Gabriel.

3. Rita e Gabriel  
É a Rita e o Gabriel.

4. bo ni ta → bonita  
A Rita é bonita.

5. bo ni to → bonito  
O Gabriel é bonito.

6. Anita  
É a Anita.  
A Anita é mãe da Rita.

7. Anita  
É a Anita.  
É a mãe da Rita.  
A Anita é a mãe da Rita.

8. António  
É o António.  
O António é o pai da Rita.

9. António  
É o António.  
É o pai da Rita.  
O António é o pai da Rita.

10. filha e filho  
A Rita é filha da Anita.  
O Gabriel é filho da Anita.

11. Rita António Anita Gabriel  
filha pai mãe filho

12. filha  
A Raquel é filha do António.  
A Raquel é filha da Anita.

13. filho  
O Gabriel é filho do António.  
O Gabriel é filho da Anita.

14. mãe e filha  
A Alice é mãe da Rita.  
A Rita é filha da Anita.

15. pai e filho  
O António é pai do Gabriel.  
O Gabriel é filho do António.

Diapositivos power point para promover a leitura de palavras e frases relativas ao tema família. \*

\*Embora se tenham utilizado fotografias reais nos diapositivos, as mesmas foram substituídas por imagens de forma a garantir o direito à privacidade das pessoas envolvidas. Os nomes dos envolvidos também foram alterados.

## **2.ª Fase – Identificação silábica**

Após a memorização de algumas palavras-chave passou-se para a fase seguinte, onde a R. foi incentivada a proceder à divisão silábica das palavras aprendidas anteriormente. Assim, a par da leitura global das palavras a intervenção com a R. passou a centrar-se essencialmente na manipulação de sílabas para que ela fizesse a decomposição e composição dos vocábulos aprendidos, utilizando-se para isso sílabas móveis e um quadro magnético.

A segmentação das palavras em sílabas é fundamental e imprescindível para que a criança se torne, no futuro, efetivamente numa leitora, pois só através do reconhecimento isolado das sílabas, lhe será possível dominar a leitura de novas palavras.

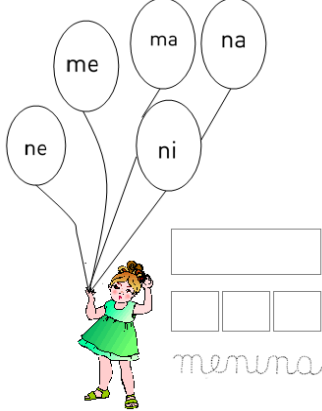

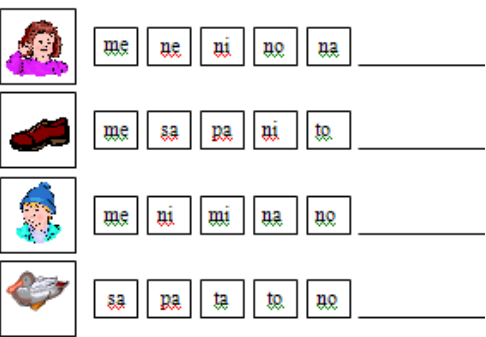
Foram desenvolvidas várias atividades e recorreu-se à diversificação de materiais sobretudo para estimular a aluna mantendo a sua motivação para a aprendizagem.

Nesta fase deu-se particular atenção às propostas de atividade onde a R. tinha fazer o reconhecimento silábico das palavras aprendidas através de atividades como:

- Legendar imagens utilizando sílabas móveis e etiquetas autocolantes
- Escrever palavras ouvidas utilizando sílabas móveis
- Completar palavras onde faltavam sílabas
- Pintar/rodear as sílabas que compõem determinada palavra
- Resolver palavras cruzadas com imagens e respetiva partição silábica
- Recortar e colar sílabas para compor palavras conhecidas

Uma vez que a R. apresentava pouca destreza manual a nível da motricidade fina recorreu-se bastante ao uso da pintura, do recorte e colagem de sílabas, utilizando-se

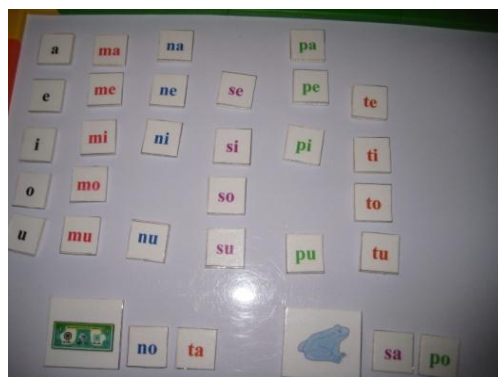
inclusivamente etiquetas autocolantes (onde eram escritas as palavras e as sílabas desordenadas) que, ao mesmo tempo que reduziavam a escrita por parte da aluna, obrigavam-na a utilizar as duas mãos e treinar o movimento de pinça para descolar e colar as etiquetas no local adequado.

2.ª etapa					
Competências	DESEMPENHO E CONTEÚDOS		EXPERIÊNCIAS DE APRENDIZAGEM		
	Descritores de desempenho	Conteúdos de aprendizagem	Atividades	Recursos materiais	Resultados
<p>Desenvolver competências de leitura</p> <p>Apropriar-se de novos vocábulos</p>	<p>Decompor palavras em sílabas</p> <p>Formar palavras com sílabas</p> <p>Identificar sílabas</p> <p>Promover a atenção e discriminação de palavras</p>	<p>Leitura de palavras</p> <p>Divisão silábica</p> <p>Vocabulário ativo</p>	<p>Fazer a segmentação silábica das palavras</p> <p>Legendar imagens colando etiquetas</p> <p>Selecionar sílabas para compor palavras conhecidas</p> <p>Pintar/colar/rodear sílabas adequadas</p> <p>Completar palavras com as sílabas que faltam</p>	<p>Diapositivos (power point)</p> <p>Imagens</p> <p>Sílabas móveis</p> <p>Quadro magnético</p> <p>Fichas de trabalho</p> <p>Lápis de cor</p> <p>Etiquetas autocolantes</p>	<p>A avaliação será feita através da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- observação direta</li> <li>- participação e interesse</li> <li>- execução das atividades propostas</li> </ul>
Exemplos de atividades					
<p><i>⚡ Pinta de amarelo os balões onde encontra as sílabas da palavra menina. Cola a palavra menina e as sílabas que formam esta palavra.</i></p> 					
<p><i>⚡ Completa a palavra sapato escrevendo as sílabas que faltam.</i></p> 					
<p><i>⚡ Marca as sílabas adequadas para cada gravura. Escreve a palavra.</i></p> 					
<p>Atividades para promover o reconhecimento das sílabas que compõem as palavras-chave.</p>					

### 3.ª Fase – Manipulação silábica

Nesta fase, a tónica foi colocada essencialmente na leitura de novas palavras proporcionando à aluna situações de aprendizagem onde tinha de combinar as sílabas já conhecidas e formar com elas outras palavras.

Para este trabalho foi fundamental a utilização de sílabas móveis que facilitavam a manipulação silábica por parte da aluna permitindo-lhe construir palavras através da combinação dos elementos já conhecidos.

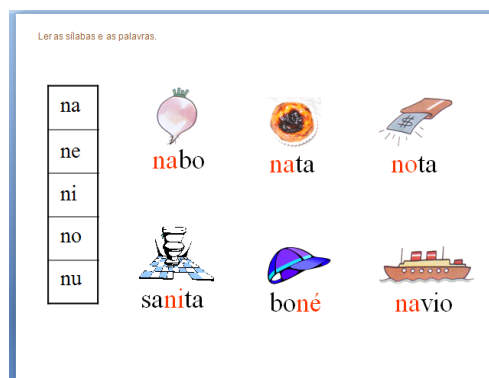


De forma a respeitar a pouca destreza motora da R. para a manipulação fina, optou-se por utilizar material resistente e com alguma espessura, de forma a garantir alguma durabilidade e facilitar a manipulação das imagens e sílabas.

A manipulação silábica com vista à leitura de novas palavras foi iniciada logo após a memorização das cinco primeiras palavras-chave, uma vez que a junção de algumas sílabas permitia formar outras palavras que começaram gradualmente a ser incorporadas nas atividades de leitura e escrita propostas à aluna.

A leitura oral de sílabas por parte da R. revelou-se também muito útil para trabalhar e melhorar a sua oralidade sobretudo no que respeita à articulação das palavras.

Nesta fase, para além da utilização das sílabas que compõem as palavras-chave foi importante familiarizar a R. na construção e leitura de um quadro silábico o que alargou ainda mais as possibilidades de formar e ler novas palavras.



3.ª etapa

Competências	DESEMPENHO E CONTEÚDOS		EXPERIÊNCIAS DE APRENDIZAGEM		
	Descritores de desempenho	Conteúdos de aprendizagem	Atividades	Recursos materiais	Resultados
<p>Desenvolver competências de leitura</p> <p>Apropriar-se de novos vocábulos</p>	<p>Identificar sílabas conhecidas</p> <p>Formar palavras com sílabas</p> <p>Promover a atenção e discriminação de sílabas</p>	<p>Leitura de palavras</p> <p>Vocabulário ativo</p>	<p>Ler novas palavras compostas por sílabas conhecidas</p> <p>Selecionar sílabas para compor palavras conhecidas</p> <p>Legendar imagens utilizando sílabas</p> <p>Pintar as sílabas adequadas a imagens</p> <p>Construir novas palavras por combinatória de sílabas</p>	<p>Diapositivos (power point)</p> <p>Imagens</p> <p>Sílabas móveis</p> <p>Quadro magnético</p> <p>Caderno diário</p> <p>lápiz</p> <p>Etiquetas autocolantes</p> <p>Fichas de trabalho</p>	<p>A avaliação será feita através da:</p> <p>- observação direta</p> <p>- participação e interesse</p> <p>- execução das atividades propostas</p>

Exemplos de atividades:

*Forma palavras com as sílabas coloridas.*

<p>uva } _____</p> <p>mamã } _____</p>	<p>menino } _____</p> <p>bota } _____</p>
<p>sapato } _____</p> <p>menino } _____</p>	<p>menino } _____</p> <p>uva } _____</p>
<p>bota } _____</p> <p>menina } _____</p> <p>sapato } _____</p>	<p>sapato } _____</p> <p>menino } _____</p> <p>bota } _____</p>



Atividades para promover o reconhecimento das sílabas e formar novas palavras.

#### **4.ª Fase - Leitura de textos**

A fase final do programa culminou com a leitura de textos centrando-se a intervenção na interpretação do conteúdo do material lido. Também nesta fase é essencial ter em atenção o conteúdo dos textos e ir aumentando progressivamente o seu grau de complexidade, sendo importante proporcionar atividades de leitura cujo assunto tenha algum significado para a aluna.

Convém realçar que, apesar da aprendizagem da leitura assentar na identificação de palavras-chave e na segmentação silábica, desde o início da intervenção a aluna foi estimulada a ler pequenas frases que foram gradualmente adquirindo maior complexidade. Assim, de forma progressiva, foram sendo introduzidos alguns elementos de ligação nas frases apresentadas, assim como a utilização de adjetivos e verbos que permitiram variar e enriquecer gradualmente a construção frásica. A introdução desses elementos é fundamental para diversificar e promover a organização sintática das frases ajudando também a aluna a melhorar as suas competências linguísticas.

Nesta fase o material privilegiado foram sobretudo as fichas de trabalho e os diapositivos em power point. Para avaliar a capacidade de interpretação da aluna foram propostas atividades como:

- Pintar, contornar ou escrever frases adequadas para uma imagem;
- Fazer a correspondência entre imagens e frases/expressões escritas;
- Corrigir frases absurdas; ordenar frases;
- Completar frases de acordo com o texto lido;
- Assinalar frases com verdadeiro ou falso (atendendo a imagens ou texto);
- Responder a questões (oralmente e por escrito);

4.ª etapa

Competências	DESEMPENHO E CONTEÚDOS		EXPERIÊNCIAS DE APRENDIZAGEM		
	Descritores de desempenho	Conteúdos de aprendizagem	Atividades	Recursos materiais	Resultados
Desenvolver competências de leitura  Interpretar textos	Ler frases  Ler pequenos textos  Compreender mensagens escritas	Leitura de frases  Leitura de textos  Vocabulário ativo	Ler frases  Relacionar o conteúdo de frases com imagens  Selecionar a frase adequada  Fazer correspondências  Identificar a frase certa	Diapositivos (power point)  Fichas de trabalho	A avaliação será feita através da:  - observação direta  - participação e interesse  - execução das atividades propostas

Exemplos de atividades

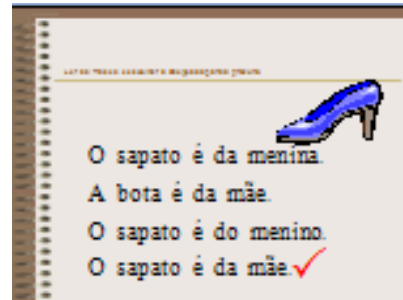
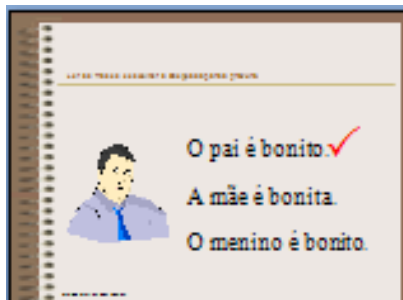
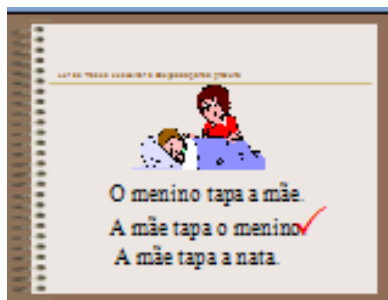
1. Lê as frases e escolhe a mais adequada a cada imagem.

- A mamã ata a bota nova.
- A mãe ama o menino.
- O psno da mamã é bonito.
- O pato do menino é bonito.
- A mãe da Nini é bonita.
- A avó é da mãe da Nina.



2. Observa a imagem com atenção e marca V ou F nas frases que se seguem.



- O sapato da menina é bonito.
- A bota é do menino.
- A bota é da menina.
- A menina ata o sapato.
- A menina ata a bota.
- O menino ata a bota.
- A bota da menina é bonita.
- A menina ata o pato.



Atividades para avaliar a compreensão leitora.

Para além dos diapositivos, imagens e sílabas móveis foi também construído para a aluna um pequeno livro de leitura, sendo cada página destinada a uma das palavras-chave que eram destacadas no texto, com uma cor diferente.

A construção desse livro personalizado foi sendo feita de forma gradual, acompanhando a sua evolução, tornando-se mais uma ferramenta de trabalho que teve como objetivo manter a motivação através da alternância de materiais, servindo simultaneamente de suporte para treinar a leitura de frases em casa, dando assim continuidade ao trabalho desenvolvido na escola.

 <p>É o <b>leque</b>.</p> <p>O <b>leque</b> é da Anita.</p> <p>O <b>leque</b> da Anita é bonito.</p> <p>A Anita abana o <b>leque</b>.</p>	 <p>É a <b>casa</b> da Eva.</p> <p>A <b>casa</b> da Eva é nova e bonita.</p> <p>A Anita vai a <b>casa</b> da Eva.</p>
---	--

Durante a intervenção foi privilegiado o contato regular com a família e o facto de a R. estar inserida num ambiente familiar estável e colaborante constituiu um facilitador completo que muito contribuiu para potencializar e acelerar as suas aprendizagens.

Embora toda produção de materiais e orientações estivessem a meu cargo considero que foi importante para a evolução e sucesso do programa a articulação existentes entre os principais intervenientes envolvidos no processo educativo: professora de educação especial, professora titular e família.

Em relação às atividades de escrita, uma vez que a R. apresentava capacidades de leitura superiores às da escrita, foi necessário ter essa característica em atenção nas propostas de atividade que lhe foram apresentadas. Assim sendo, uma vez que a atividade de escrita exigia da R. uma concentração e um maior esforço, tornando-se uma atividade mais penosa e fatigante, nas propostas de atividades houve o cuidado em reduzir a quantidade de exercícios escritos pedidos, privilegiando-se as tarefas de pintar ou assinalar a resposta correta, indicar verdadeiro ou falso, exercícios de escolha múltipla e de correspondência. Recorreu-se também ao uso de recorte e colagem, utilização de etiquetas autocolantes (sobretudo palavras e sílabas) que, ao mesmo tempo que reduziam a escrita por parte da criança, obrigavam-na a utilizar as duas mãos e treinar o movimento de pinça para descolar e colar as etiquetas no local adequado.

Ao longo de todo o processo de intervenção, embora as competências de escrita da R. não acompanhassem o ritmo do seu desempenho na leitura (que era bastante superior) não se descurou, em momento algum o desenvolvimento da sua destreza manual. Assim sendo recorreu-se a alguns recursos facilitadores como por exemplo o fornecimento do modelo caligráfico e o uso de uma pauta que a ajudou, mais tarde, a melhorar a sua caligrafia.

*Aprende a escrever a palavra uva. Cobre as palavras grandes a vermelho e as pequenas a azul.*



uva uva  
uva uva uva  
uva uva

*Marca as sílabas adequadas para as imagens. Copia as palavras.*

			
na ma pa ta la	mo ma no ta la	no mo ma la ta	me ca ne sa ja
<u>ma</u> la	<u>mo</u> ta	<u>mo</u> la	<u>me</u> sa
_____	_____	_____	_____

Exemplo de atividades para aperfeiçoar a escrita.

Também se utilizou o recurso à escrita com símbolos de forma a ajudar a R. a melhorar a sua construção frásica, quer em termos de escrita quer de oralidade. A utilização dos símbolos ajudaram a aluna a estruturar corretamente as frases, aumentando gradualmente a sua complexidade através da introdução de partículas de ligação.



## 6. Reflexão sobre o trabalho efetuado

Fazendo uma retrospectiva do trabalho efetuado com a aluna considero que a metodologia adotada e as atividades propostas foram eficazes contribuindo para uma evolução bastante positiva ao longo de toda a intervenção.

Penso ter sido relevante para a eficácia da intervenção alguns fatores como:

- desenvolvimento de um trabalho estruturado, com atividades diversificadas e sequenciais, que permitiram à aluna, progredir de forma gradual, mas consistente;
- seleção de atividades adequadas aos objetivos pretendidos e especificidades da aluna;
- abundância e diversidade de atividades, com vista a favorecer a promoção de aprendizagens, evitar a desmotivação e orientar o processo ensino/aprendizagem para o êxito.

- utilização de material didático atrativo e diversificado (computador, imagens e sílabas móveis, quadro magnético, livro de leitura personalizado, autocolantes, máquina de etiquetar...)
- articulação entre todos os intervenientes envolvidos no processo educativo da aluna o que permitiu uma atuação uniforme em termos de disciplina, cumprimento de regras e formas de atuar.

Por fim, embora o trabalho desenvolvido com a R. tenha sido por si só bastante gratificante e recompensador face aos resultados obtidos, é importante referir que todo o tempo dedicado à produção de materiais constituiu um investimento que me tem sido bastante útil ao longo destes anos, na medida em que tem sido utilizado com outras crianças, quer com alunos que integram a Educação Especial quer com alunos do ensino regular que apresentam dificuldades na sua aprendizagem. Muito do material produzido para a R. é hoje utilizado, adaptado e partilhado com outros alunos e também com outros professores que aceitam alterar as suas práticas educativas em função do sucesso dos seus alunos.

Embora não seja o método de leitura mais utilizado nas nossas escolas, existem atualmente no mercado alguns manuais que, no entanto, se revelam insuficientes para trabalhar com os alunos com NEE. Por norma, esses manuais são destinados a um público estudantil padrão, apresentando um número muito restrito de exercícios que, além de escassos, nem sempre são apropriados para os alunos com NEE. Podem sempre servir de apoio, de base de trabalho, mas necessitam de ser complementados ou mesmo reformulados uma vez que os alunos com NEE, normalmente, necessitam de mais tempo, mais experiências e mais atividades para efetuarem e consolidarem as aprendizagens.

Kauffman e Lopes (2007, p. 37) mostram bem a importância da educação especial ao declararem que “ensinar é um ato complexo, que exige formação, treino, especialização e experiência. No caso do ensino especial, as metodologias, as técnicas e o tipo de relação estabelecida com o aluno diferem substancialmente daquilo que é usual no ensino regular, o que significa que os técnicos que lidam com estas crianças têm que ter uma formação específica que não decorre da boa vontade dos professores. Trata-se de uma questão de formação e profissionalismo e nunca de voluntarismo.”

## **7. Proposta de investigação**

A integração das crianças com trissomia 21 é hoje uma realidade inquestionável que exige da escola uma resposta educativa apropriada que potencie ao máximo o desenvolvimento global destes alunos com vista a uma integração plena na sua comunidade.

Numa sociedade onde a escrita assume um papel relevante é crucial que a escola se preocupe em promover o desenvolvimento de competências de leitura e escrita nas crianças com Trissomia 21 o mais precocemente possível.

Dada a especificidade destas crianças é fundamental que os docentes envolvidos no ensino destes alunos reflitam sobre a metodologia e estratégias mais apropriadas para promoverem a aprendizagem da leitura e da escrita nestes alunos. Muitas vezes isso pode significar sair da zona de conforto, inovando as práticas educativas

Durante muito tempo a crença de que as crianças com Trissomia 21 eram incapazes de adquirir competências de leitura e escrita levou a um desinvestimento educativo que muito prejudicou estes alunos, a quem pouco ou quase nada se pedia.

Hoje, fruto de alguma investigação, sabemos que são crianças com potencialidades.

Através deste trabalho procurou-se mostrar a eficácia de um programa de leitura e escrita implementado junto de uma criança com Trissomia 21. Apesar dos resultados obtidos terem sido muito positivos, não é intenção deste trabalho tirar conclusões definitivas nem fazer generalizações abusivas relativamente ao método de leitura para os alunos com esta problemática uma vez que o trabalho desenvolvido se reporta a um único participante.

Contudo, face à importância que o domínio da escrita tem nos nossos dias, num tempo em que a escrita constitui uma ferramenta de aprendizagem e de inclusão, considero que seria importante e altamente vantajoso que através de outros estudos similares se aprofundasse esta temática de forma a alcançarmos resultados conclusivos e consistentes relativamente aos métodos de leitura mais adequados para estes alunos.

## CONCLUSÃO

É hoje inquestionável que a finalidade da intervenção educativa de qualquer criança ou jovem com necessidades educativas especiais deve reger-se pelo princípio da normalização e ter como finalidade a mesma do que a da educação em geral, sendo imprescindível que a escola ofereça aos seus alunos “todas as oportunidades e assistência para desenvolver as suas faculdades cognitivas e sociais específicas até ao mais alto grau que lhes for possível” (López Molero, 1983, citado in Sampedro, et al., in Bautista, 1997, p. 234).

O interesse pela problemática da Trissomia 21 tem aumentado nas últimas duas décadas, facto que é visível através dos inúmeros estudos e investigações que têm sido efetuados, dando a conhecer algumas das características e formas de atuar destas crianças. Fruto desse interesse e “com os avanços hoje observados no domínio da medicina e da educação, os mitos e estereótipos do passado, que tanto prejudicaram as crianças com síndrome de Down, foram substituídos por fatos e expetativas de desenvolvimento” (Stray-Gundersen, 2001, p. 18).

Também o movimento de normalização e integração em muito contribuiu para que as crianças com Trissomia 21 passassem a ser vistas de forma distinta, quer pela escola, quer pela sociedade a ponto de podermos afirmar que, ao contrário do que acontecia no passado, hoje, como afirma Stray-Gundersen (2001, p. 73), “existe uma nova geração de crianças com síndrome de Down que levam uma vida completamente diferente, uma geração com possibilidades”.

Efetivamente conceitos como integração ou inclusão são hoje uma realidade nas nossas escolas que cada vez mais se mostram abertas à diferença, aceitando-a e respeitando-a. A diversidade, mais do que um constrangimento, deve ser encarada como

uma mais-valia, um fator de enriquecimento. Desse modo, a escola deve ser considerada “um espaço educativo aberto, diversificado mas, ao mesmo tempo individualizado, em que cada criança possa encontrar resposta às suas ansiedades e especificidades, enfim, reconhecendo-lhe o direito à diferença” (Vinagreiro & Peixoto, 2000, 10)

Como afirma Bénard da Costa (in CNE, 1999, p. 35) “a educação inclusiva não é um evento, é um processo” que se vai desenvolvendo de diferentes formas nas diferentes escolas. É algo que se vai construindo e aperfeiçoando com o tempo. Um caminho que vem sendo trilhado contornando obstáculos, ora com recuos ora com avanços. Um caminho que tem de ser partilhado e que obriga a repensar as práticas educativas “uma vez que a inserção dos alunos com NEE nas classes regulares pede que se reconsiderem todos os aspetos do processo de ensino aprendizagem, desde a forma como interagem os professores, outros profissionais de educação, pais e alunos, até à forma como as atividades de gestão, de administração e logísticas se processam” (Correia, 2001, p. 130).

Também Carvalho e Peixoto (2000, p.92) partilham essa opinião ao reiterarem que “a escola inclusiva não se constrói por decreto” exigindo o “empenhamento e a cooperação entre professores, auxiliares da ação educativa, alunos, pais e comunidade” sem o qual toda a legislação e orientações existentes “nunca surtirão o efeito desejado, não passando de um conjunto de boas intenções, com que todos parecem concordar”.

A construção de uma escola inclusiva não é por isso uma tarefa fácil, que pode ser dada como concluída. É um contínuo que exige mudanças profundas na escola e na sociedade: de políticas, atitudes e condições.

Queremos e trabalhamos cada vez mais para termos uma escola inclusiva, sentindo que contribuímos para a construção de uma sociedade inclusiva, acessível a todos, onde a noção de pertença seja cada vez mais uma realidade palpável, onde não devem existir barreiras físicas, educativas ou comunicacionais.

Embora a palavra inclusão esteja muitas vezes associada ao contexto educativo é importante lembrar que a inclusão é um conceito bastante mais alargado que não se aplica só à escola e aos alunos com deficiência. Deve incluir todos os alunos, todos os cidadãos, toda a sociedade. Não existe escola inclusiva se a sociedade não o for também. A inclusão é por isso um conceito abrangente que têm implícita a ideia de uma viagem que deve iniciar-se antes da entrada na escola e não deve terminar com o fim da escolaridade.

A inclusão não é pois uma viagem com um só caminho, percorrido a sós. É uma viagem conjunta, com vários trajetos e itinerários possíveis, onde “todos os percursos da inclusividade são sempre percursos de muitos, caminhos partilhados, porque não se conseguem construir sozinhos” (César, 2003, p.146).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainscow, M. & Ferreira, W. (2003). Compreendendo a Educação Inclusiva. Algumas reflexões sobre experiências internacionais. In David Rodrigues (org.), *Perspectivas sobre a inclusão. Da educação à sociedade*. Porto: Porto Editora.
- Bairrão, J. (1998). *Os Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Lisboa: Conselho Nacional de Educação
- Bautista R. (1997) *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.
- Bloemers, W. (2003). Perspectivas europeias sobre inclusão. Aspectos sociais e educacionais. In David Rodrigues (org.), *Perspectivas sobre a inclusão. Da educação à sociedade*. Porto: Porto Editora.
- Carvalho, A. C. (2011). *Aprendizagem da leitura. Processos cognitivos, avaliação e intervenção*. Viseu: Edições Psicosoma.
- Carvalho, Olívia A. & Peixoto, Luís M. (2000). *A escola inclusiva da utopia à realidade*. Edições APPACDM Distrital de Braga. Braga
- César, M. (2003). A escola inclusiva enquanto espaço-tempo de diálogo de todos para todos. In David Rodrigues (org.), *Perspectivas sobre a inclusão. Da educação à sociedade*. Porto: Porto Editora.
- Conselho Nacional de Educação. (1999). *Uma Educação Inclusiva a partir da escola que temos*. Edição do Conselho Nacional de Educação. Ministério da Educação.

- Correia, L. (2001). Educação inclusiva ou educação apropriada? In D. Rodrigues (org.), *Educação e diferença. Valores e práticas para uma educação inclusiva*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L.M. (2003). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais: Um guia para professores*. Porto: Porto Editora
- DGIDC, (2008). *Educação Especial. Manual de Apoio à Prática*. Ministério da Educação. Lisboa
- Exames de Diagnóstico Médico*. (2012). Volume II. Deco Proteste, Editores Lda.
- Fernandes, H. S. (2002). *Educação Especial: Integração das Crianças e Adaptação das estruturas da educação: estudo de caso*. Edições APPACDM Distrital de Braga.
- Frazão, A. A. (2000). Comunicação Educadora-criança e Actividade Simbólica. In Francisco Ramos Leitão (org.). *A Intervenção Precoce e a Criança com Síndrome de Down*. Porto: Porto Editora.
- Kauffman, J. M. & Lopes, J. (2007). *Pode a Educação Especial deixar de ser especial?* Braga: Psiquilíbrios Edições
- Lopes, M. C. S. L. S. (1997). *A Educação Especial em Portugal*. Edições APPACDM Distrital de Braga.
- Lopes, M. C. S. (2008). *Dificuldades de Aprendizagem Escolar na Mestria do Código Escrito*. Instituto Piaget. Lisboa.
- Marchesi, A. (2001). A Prática das Escolas Inclusivas. In D. Rodrigues (org.), *Educação e diferença. Valores e práticas para uma educação inclusiva*. Porto: Porto Editora.

- Morato, P. P. (1995). *Deficiência Mental e Aprendizagem*. Secretariado Nacional de Reabilitação. Lisboa
- Neves, M. C. P. (2002). *Comissões de Ética: Das Bases Teóricas à atividade Quotidiana*. Coimbra. Gráficas de Coimbra, Lda.
- Nielsen, L. B. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula*. Porto: Porto Editora.
- Pan, J. R. A. (1995). *Ética y Deficiencia Mental*. UPCO, Madrid
- Pinto, J. R. C. (2006). *Bioética para todos*. Editorial A.O. Braga
- Rodrigues, D. (2001). A Educação e a diferença. In D. Rodrigues (org.), *Educação e diferença. Valores e práticas para uma educação inclusiva*. Porto: Porto Editora.
- Rodrigues, D. (2003). Educação inclusiva. As boas e as más notícias. In David Rodrigues (org.), *Perspectivas sobre a inclusão. Da educação à sociedade*. Porto: Porto Editora.
- Sampedro, M.; Blasco, M.; Hernández, A. (1997). A Criança com Síndrome de Down. In Bautista R., *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.
- Santos, S. & Morato, P. (2002). *Comportamento Adaptativo*. Porto: Porto Editora.
- Silva, A. M. T. (2000). Interação Criança-criança e Actividade Simbólica. In Francisco Ramos Leitão (org.). *A Intervenção Precoce e a Criança com Síndrome de Down*. Porto: Porto Editora.
- Stray-Gundersen, K. (2001). *Bebés com Síndrome de Down*. Bertrand Editora. Lisboa

Trancoso, M. V. & Cerro M. M. (2004). *Síndrome de Down: Leitura e escrita – um guia para pais, educadores e professores*; Porto: Porto Editora.

Vinagreiro, M. e Peixoto, L. (2000). *A criança com síndrome de Down: Características e intervenção educativa*. Edições APPACDM. Braga.

## DECLARAÇÕES MUNDIAIS

Declaração dos Direitos da Criança, 1924.

Declaração Universal dos Direitos do Homem, 1948.

Declaração de Salamanca, UNESCO, 1994.

## LEGISLAÇÃO

Lei n.º 66/79 de 4 de outubro – Educação Especial

Lei n.º 46/86 de 14 de outubro – Lei de Bases do Sistema Educativo

Despacho Conjunto N.º 105/97 de 1 de julho – Apoios Educativos

Decreto-Lei n.º 319/91 de 23 de agosto – Educação Especial

Decreto-Lei N.º 3/2008 de 7 de janeiro – Educação Especial