

SÍNDROME DE DOWN E O ENSINO REGULAR¹

Marlene Ramos da Silva Oliveira

Paula Regina Peixoto Gomes

Elói Martins Senhoras

RESUMO:

A escolha do tema deste estudo surgiu pela importância em promover discussões acerca da inclusão das crianças com Síndrome de Down na rede regular de ensino, com vistas aos recursos pedagógicos e estrutura escolar, entende-se que é de fundamental importância, proporcionar, ao professor da classe regular, condições reais de trabalho, recursos materiais e apoio de pessoal especializado, quando necessário, em sintonia e integrado, exercitando o diálogo e adotando uma ação articulada. Outro ponto importante a ser frisado, é o acesso à rede regular de ensino. A lei garante o acesso à rede regular de ensino, mas somente essa garantia não basta. A escola regular tem que estar apta a fornecer um ensino de qualidade ao 'aluno down'. Sendo assim é preciso investir na capacitação dos envolvidos no processo educacional, ajudando-os em seu crescimento profissional e instrumentando suas relações pedagógicas. Assim destaca-se o seguinte questionamento: de que forma o psicopedagogo pode contribuir para conscientização de pais, alunos e professores da importância da inclusão de alunos com Síndrome de Down na rede regular de ensino? Este estudo tem como objetivo geral analisar a contribuição do psicopedagogo para inclusão educacional dos alunos com Síndrome de Down na rede Regular de Ensino. E como objetivos específicos destacam-se: conhecer os aspectos gerais da inclusão educacional bem como identificar características, manifestações e relações na família, escola e sociedade das crianças com Síndrome de Down. Já A metodologia utilizada para desenvolver este estudo acerca a inclusão de crianças com Síndrome de Down no Ensino Regular volta-se para a pesquisa bibliográfica.

Palavras-chave: Inclusão. Síndrome de Down. Ensino Regular

INTRODUÇÃO

Foi no ano de 1866 que o médico inglês John Langdon Down apontou as principais características da síndrome que e até hoje é conhecida por ter sido batizada com o nome de seu 'descobridor'. Ficando evidente que a principal causa era genética, pois até então a literatura médica trazia relatos apenas das características físicas e no decorrer dos anos e através dos estudos feitos notou-se uma ampla variação na capacidade mental e mesmo no desenvolvimento geral das crianças com a Síndrome de Down.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para a obtenção de grau de...

Dentre essas variações, cabe destacar o desenvolvimento motor destas crianças que é mais lento. Verifica-se que as crianças sem a Síndrome Down dão seus primeiros passos entre o 12º e 14º mês de vida já as crianças afetadas pela síndrome conseguem aprender a andar por volta do 36º mês de vida.

A escolha do tema deste estudo surgiu pela importância em promover discussões acerca da inclusão das crianças com Síndrome de Down na rede regular de ensino, com vistas aos recursos pedagógicos e estrutura escolar, entende-se que é de fundamental importância, proporcionar, ao professor da classe regular, condições reais de trabalho, recursos materiais e apoio de pessoal especializado, quando necessário, em sintonia e integrado, exercitando o diálogo e adotando uma ação articulada.

Outro ponto importante a ser frisado, é o acesso à rede regular de ensino. A lei garante o acesso à rede regular de ensino, mas somente essa garantia não basta. A escola regular tem que estar apta a fornecer um ensino de qualidade ao 'aluno down'. Sendo assim é preciso investir na capacitação dos envolvidos no processo educacional, ajudando-os em seu crescimento profissional e instrumentando suas relações pedagógicas. Assim destaca-se o seguinte questionamento: de que forma o psicopedagogo pode contribuir para conscientização de pais, alunos e professores da importância da inclusão de alunos com Síndrome de Down na rede regular de ensino?

Este estudo tem como objetivo geral analisar a contribuição do psicopedagogo para inclusão educacional dos alunos com Síndrome de Down na rede Regular de Ensino. E como objetivos específicos destacam-se: conhecer os aspectos gerais da inclusão educacional bem como identificar características, manifestações e relações na família, escola e sociedade das crianças com Síndrome de Down.

A metodologia utilizada para desenvolver este estudo acerca a inclusão de crianças com Síndrome de Down no Ensino Regular volta-se para a pesquisa bibliográfica, tendo como base os estudos propostos por

1 CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN-SD

1.1 CONCEITOS E DEFINIÇÕES: SÍNDROME DE DOWN- SD

Para Moore (1997, p.07) “a síndrome de down pode ser entendida como uma doença provocada pela anomalia cromossômica com a presença de 47 cromossomos em lugar de 46 que são encontrados em uma pessoa normal”.

No ser humano as células do organismo normal contem 46 cromossomos divididos em 23 pares. Destes pares 22 estão formados por autossomos e por cromossomos sexuais (XX para a mulher e XY para o homem). Nos autossomos podem estar desordenados em séries segundo sua longitude e estão numerados de 1 a 22, do maior para o menor. A síndrome de Down é causada pela presença de um cromossomo suplementar no par 21, este cromossomo adicional ‘flutua’ livremente no núcleo da célula em que está situado a parte superior de outro cromossomo. Para Bissoto (2005, p.84) as causas da alteração ainda não são bem conhecidas, mas sabe-se que podem ocorrer de três modos:

A trissomia simples, resultado da não-disjunção cromossômica do par 21 que ocorre no momento de divisão celular, representando 95% dos casos;
O mosaicismo (2% dos casos), que compromete apenas parte das células, ou seja, algumas células possuem 46 cromossomos e outras, 47;
A translocação, também pouco expressiva, ocorrendo em cerca de 2% dos casos, em que o cromossomo extra do par 21 fica ‘grudado’ em outro cromossomo e, embora o indivíduo tenha 46 cromossomos, ele é portador da Síndrome de Down (BISSOTO, 2005, p.85).

Os tipos de trissomia do 21 não representam grandes diferenças no nível de desenvolvimento da criança com a Síndrome de Down, exceto o do mosaicismo, por não comprometer totalmente as células, apresenta um menor comprometimento no desenvolvimento global da criança com Síndrome de Down (SD), no entanto, trata-se de um caso ainda pouco expressivo. Assim as diferenças observadas nas pessoas com Síndrome de Down (SD) estão muito mais ligadas às determinações sociais do que propriamente genéticas.

Em relação ao diagnóstico da Síndrome de Down é possível ser realizado com o nascimento do bebê ou até mesmo antes, através do exame de ultrassonografia, e observações das alterações fenotípicas bem como outras

características típicas. No entanto, o diagnóstico, só levanta suspeitas, uma vez que tais características não são específicas da SD e cada uma delas pode estar presente isoladamente em pessoas comuns, conforme aponta Shwartzman (2003) apud Wuo (2007). O diagnóstico definitivo só é alcançado por meio do cariógrama estudo do cariótipo (identidade genética de um indivíduo).

A Síndrome de Down (SD) pode estar relacionada com vários problemas de saúde, como a deficiência mental e a hipotonia muscular, sendo os mais comuns. Inúmeros outros problemas estão correlacionados ao aparelho cardiovascular (cardiopatias congênitas operáveis); ao aparelho gastrointestinal (estreitamento duodenal; distúrbios intestinais, como constipação, atribuídos à hipotonia muscular e que podem ser controlados pela alimentação); ao aparelho respiratório (sinusite, bronquite, asma crônica); à ortopedia (extremidades encurtadas, com mãos e pés “chatos”; frouxidão de ligamentos que origina problemas nos pés, joelhos e quadris; instabilidade nas articulações cervicais e comprometimento da articulação coxofemoral); ao sistema nervoso central como a Doença de Alzheimer; a calcificação de gânglia basal e epilepsia; e hipotireoidismo (WUO, 2007).

A anatomia do cérebro da pessoa com Síndrome de Down tem se relacionado a uma redução de seu volume de 3% a 5% por cento, correlacionada à redução do tamanho dos lobos (regiões do cérebro). Assim é possível verificar também um número menor de neurônios em comparação com a população em geral. Dessa forma as diferenças estão diretamente ligadas ao comprometimento intelectual das pessoas com SD. Cabe ainda destacar os problemas são predisposições, isto é não se pode afirmar que todas as pessoas com SD serão acometidas das doenças mencionadas. Tendo em vista, que existem controle e tratamento, especialmente no se refere ao diagnóstico precoce e assim estímulos e apoio de trabalho multidisciplinar formada por profissionais especializados como: médicos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos e educadores, para o desenvolvimento global dessas pessoas.

Com o avanço das ciências médicas e da saúde contribuiu diretamente para a elevação da expectativa de vida das pessoas com SD, assim com uma média 13 anos, atualmente alcançam idade muito mais elevadas especialmente nos países desenvolvidos. Ressalta-se ainda que a Síndrome de Down não é uma doença e também não é contagiosa. Nada que ocorra durante a gravidez, como queda,

emoções fortes ou sustos podem ser causas desta Síndrome, pois se sabe que é um acidente genético ocorrido na divisão celular.

1.2 CARACTERÍSTICAS E MANIFESTAÇÃO: SÍNDROME DE DOWN

No caso de desconfiança em relação a um possível portador de Síndrome Down, deve-se considerar algumas características que a criança pode apresentar. A SD se apresenta logo ao nascimento por suas características, as quais são muito peculiares. Especialmente as características relacionadas ao diagnóstico no período neonatal são:

Hipotonia muscular. 2. Excesso de pele no pescoço. 3. Hiperflexibilidade articular. 4. Reflexo de Moro débil. 5. Orelhas pequenas e/ou anômalas. 6. Fendas palpebrais inclinadas para cima. 7. Face de perfil achatado. 8. Clinodactilia de quintos dedos. 9. Manchas de Brushfield . 10. Arco tibial nas regiões halucais. 11. Afastamento entre o primeiro e segundo artelhos, às vezes com uma prega vertical entre eles (LOPES e RAMOS, 2010, p.01).

Passemos a compreender com mais detalhes as características físicas da pessoa com Síndrome de Down, ilustradas na imagem abaixo:



Imagem 01 – Características da Síndrome de Down

Fonte: Movimento Down

Conforme a imagem 01 as principais características físicas da pessoa com SD destacam-se, os cabelos lisos e finos, olhos puxados, a cabeça é achatada na parte de trás, o nariz pequeno e achatado, as orelhas são pequenas e estão localizadas na linha abaixo dos olhos, o pescoço com muita gordura na nuca, o céu da boca mais encurvado, com número menor de dentes, quanto aos tônus muscular são bastante flexíveis conhecido como hipotonia, nas mãos possuem uma única linha com maior dobra no quinto dedo, nos pés possuem grande separação entre o primeiro e o segundo dedo.

Já em relação às manifestações da Síndrome de Down pode também ser observada no comportamento através da hiperatividade, hábito de abanar e ou morder mãos, temperamento impetuoso, escassa relação visual podendo ainda apresentar sinais encontrados no grupo de autistas.

É bem interessante notar alguns aspectos comportamentais como teimosia, ritualização, impulsividade, problemas para dormir e fobias têm sido observados em desmistificando, portanto, o estereótipo da figura dócil e sociável das pessoas com SD. Mesmo que sejam comuns as pessoas com SD, determinados aspectos físicos, as características psicológicas são construídas no meio em que vivem.

Wuo (2007) observa que as pessoas com SD são consideradas como amorosas, afetuosas, mesmo verificando que há uma espécie de 'uniformização', a pessoa com SD, tem seus próprios modos de ser, de pensar e agir e certamente se diferencia de outras pessoas.

No que se refere aos aspectos cognitivos, 'deficiência mental' pode ser uma das características mais evidentes da SD e possui uma variação de nível conforme cada indivíduo. Assim geralmente apresentam algum tipo de déficit de atenção em decorrência das alterações neurológicas, o déficit de memória tem relação com a memória auditiva imediata também afetando processo da fala. Tem-se assim que, embora muitos acreditem que o processo de aprendizagem das pessoas com SD e com deficiência mental se dá apenas de forma mais lenta que a dos outros, há, na verdade, diferenças estruturais que tornam esse processo qualitativamente diferente do das outras pessoas.

As especificidades das pessoas com SD devem ser, então, consideradas e conhecidas pelos profissionais que com elas lidam, de forma a otimizar o processo de ensino e aprendizagem, a fim de propiciar o seu desenvolvimento, entendido aqui como a apropriação, pelo indivíduo da cultura humana, que deve caminhar em

direção à independência e à autodeterminação (BARTALOTTI, 2004 apud WUO, 2007).

Assim o desenvolvimento da pessoa com SD, a exemplo de qualquer outra pessoa, deve ser considerado em seus aspectos cognitivos, afetivos, linguísticos e motores, uma vez que cada um desses aspectos, em conjunto com a família, a escola e o entorno social, se inter-relacionam e se constituem mutuamente.

1.1 INCLUSÃO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA E NA ESCOLA

O percurso da inclusão de pessoas com deficiência no Brasil teve primordialmente uma evolução na educação apesar dos desafios impostos. Segundo Mazzotta (2005):

O atendimento escolar especial é aos portadores de deficiência teve início, no Brasil, na década de cinquenta do século passado. Foi precisamente em 12 de setembro de 1854 que a primeira providência neste sentido foi concretizada por D. Pedro II. Naquela data, através do decreto Imperial Nº 1.428, D Pedro II fundou, na cidade do Rio de Janeiro, o Imperial Instituto dos Meninos Cegos (MAZZOTTA, 2005 p.27).

Com a fundação do Imperial Instituto por iniciativa de a um cego brasileiro, José Álvares de Azevedo, que estudou no Instituto dos jovens Cegos de Paris, fundado por Valentin Haüy no Século XVIII. Pelo sucesso adquirido na educação de Adélia Sigaud, filha do Dr. José Xavier Sigaud, médico da família imperial, José Álvares de Azevedo despertou atenção e o interesse do então Ministro do Imperial, Conselheiro Couto Ferraz. Diante da influência de Couto Ferraz, D. Pedro II cria o instituto com inauguração em 17 de Setembro de 1854 e foi nomeado Dr. Xavier Sigaud para direção do instituto.

Em 17 de Maio de 1890, portanto, já no governo republicano, o chefe do governo Provisório Marechal Deodoro da Fonseca, e o Ministro da Instrução Pública, Correios e Telégrafos, Benjamin Constant Botelho de Magalhães, assinaram o Decreto nº 408, o nome do Instituto para Instituto Nacional dos Cegos e aprovados seu regulamento. Mais tarde, em 24 de Janeiro de 1891, pelo Decreto nº 1.320, a escola passou a denominar-se Instituto Benjamin Constant (IBC), em homenagem o

seu ilustre e atuante ex-professor de Matemática e ex-diretor, Benjamim Constant Botelho de Magalhães.

Já no final do século XIX, no ano de 1878, foi realizado, em Paris, um Congresso Internacional com a participação de mais de dez países europeus e os Estados Unidos, em que estabeleceu o Sistema Braille a ser adotado de forma padronizada como método universal de ensino para pessoas cegas. Exatamente de acordo com a estrutura do sistema apresentado por Louis Braille em 1837 (BEYER, 2010).

E no início do século XX, a 'escola segregada' se expande e se consolida como uma referência ao atendimento de pessoas cegas e somente após a II Guerra Mundial e através da Declaração Universal dos Direitos Humanos, que se passa pensar na possibilidade de atendimento a pessoa cega no ensino regular. No final da década de 1960 e durante a década de 1970, estruturaram-se leis e programas de atendimento educacional que favoreceram a integração da pessoa cega na escola regular e no mercado de trabalho.

O modelo médico de deficiência era a base para adaptação da pessoa com deficiência bem como as exigências e/ou necessidades da sociedade. (SASSAKI, 1998; SANTOS, 1995, 2000). A partir da década de 1990, com a realização da Conferência Mundial de Educação para Todos (1990) e com a Declaração de Salamanca de Princípios, Política e Prática para as Necessidades Educativas Especiais (1994), passou a vigorar a "era da inclusão", em que as exigências não se referem apenas ao direito da pessoa com deficiência à integração social, mas sim, ao dever da sociedade, como um todo, de se adaptar às diferenças individuais (BRASIL, 1994; SASSAKI, 1998; SANTOS, 2000).

De acordo com Sasaki (1998) apud Mazzota (2005 p.65) "a sociedade inclusiva começou a ser construída a partir de algumas experiências de inserção social de pessoas com deficiência, ainda na década de oitenta". Ainda segundo o referido autor (1998) apud Mazzota (2005 p. 66):

A inclusão social, portanto, é um processo que contribui para a construção de um novo tipo de sociedade através de transformações, pequenas e grandes, nos ambientes físicos e na mentalidade de todas as pessoas, portanto também do próprio portador de necessidades especiais (MAZZOTA, 2005 p. 66).

Cabe ainda destacar a importância da inclusão social especialmente na mente das pessoas, os diversos setores da sociedade pós-moderna necessitam de mobilização para oferecer mecanismos capazes de efetivamente implantar a inclusão social, tornando a vida das pessoas com necessidades especiais melhor.

Uma das inovações trazidas pela Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) é o Atendimento Educacional Especializado - AEE, um serviço da educação especial que identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos de acessibilidade, que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas (SEESP/MEC, 2008).

O Atendimento Educacional Especial deve ser uma complementação e/ou suplementação da formação do aluno, com vistas a sua autonomia na escola e fora dela, sendo assim constituída uma oferta obrigatória pelos sistemas de ensino. De preferência deverá ser realizado nos espaços físicos adequados, este denominado Sala de Recursos Multifuncionais, como parte que integra o Projeto Político Pedagógico da instituição de ensino.

Assim os alunos deverão ser atendidos, nas Salas de Recursos Multifuncionais, alunos público-alvo da educação inclusiva, conforme estabelecido na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva e no Decreto N.6.571/2008. Alunos com 'deficiência': aqueles [...] que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais em interação com diversas barreiras podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (ONU, 2006).

São considerados alunos com transtornos globais do desenvolvimento: os que apresentam "alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo". Também são incluídos nesse grupo os alunos com autismo, ou síndromes do espectro do autismo bem como psicose infantil como a Síndrome de Asperger (MEC/SEESP, 2008).

Já os alunos com altas habilidades/superdotação (defina melhor essas concepções) são considerados aqueles que se destacam pelo seu potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotricidade e artes, além de apresentar grande

criatividade, envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse (MEC/SEESP, 2008).

Sob a perspectiva da educação inclusiva, o processo de reorientação de escolas especiais e centros especializados destaca a elaboração de uma nova proposta pedagógica que institua estes espaços, especialmente, os de serviços de apoio às escolas para a organização das salas de recursos multifuncionais e para a formação continuada dos professores do AEE.

Os conselhos de educação atuam primordialmente para a autorização do funcionamento e organização dos centros de Atendimento Educacional Especializado, orientando-os para uma atuação em conformidade da legislação, política e diretrizes pertinentes. A preferência pela escolar regular como do serviço de AEE, já definida no texto constitucional de 1988, foi reafirmada pela Política, e existem razões para que esse atendimento ocorra na escola regular.

Sendo que o motivo de o AEE ser realizado na própria escola do aluno volta-se para a possibilidade de que suas necessidades educacionais específicas possam ser atendidas e discutidas no dia a dia escolar e com todos os que atuam no ensino regular e/ou na educação especial, aproximando esses alunos dos ambientes de formação comum a todos. Para os pais, quando o AEE ocorre nessas circunstâncias, propicia-lhes viver uma experiência inclusiva de desenvolvimento e de escolarização de seus filhos, sem ter de recorrer a atendimentos exteriores à escola.

Conforme o artigo 8, inciso I, da Resolução do Conselho Nacional de Educação, nº 2 “as escolas da rede regular de ensino devem prever e prover na organização de suas classes comuns: professores das classes comuns e da educação especial capacitados e especializados, respectivamente, para o atendimento às necessidades educacionais dos alunos”.

Destaca-se que mesmo com a resolução onde diz que todas as escolas devem promover a educação inclusiva, no Brasil isto ainda não acontece efetivamente, uma vez que as instituições não atendem as seguintes recomendações: planejamento, sensibilização, implantação, expansão e consolidação dos princípios da educação inclusiva.

“Nenhum tipo de aluno poderá ser rejeitado pelas escolas. As escolas passam a ser chamadas inclusivas no momento em que decidem aprender com os alunos o que deve ser eliminado, modificado, substituído ou

acrescentado nas seis áreas de acessibilidade, a fim de que cada aluno possa aprender pelo seu estilo de aprendizagem e com o uso de todas as suas múltiplas inteligências. ” (SASSAKI, entrevista cedida ao Jornal dos Professores, 1997, p.45).

De acordo com Romeu Kazumi Sassaki (1997) consultor de educação inclusiva, a Educação inclusiva “é o conjunto de princípios e procedimentos implementados pelos sistemas de ensino para adequar a realidade das escolas à realidade do alunado que, por sua vez, deve representar toda a diversidade humana”.

1.2 OS DESAFIOS DA INCLUSÃO EDUCACIONAL DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS – NEE

As pessoas com necessidade especial sofrem preconceito por serem consideradas incapazes de realizar certas atividades profissionais ou mesmo que não possuem condições de formar e cuidar de suas famílias, desde muito cedo os preconceito e discriminação são impostos, especialmente para as crianças que muitas vezes foram segregadas do sistema educacional regular. No Brasil muitos são os desafios na inclusão dessas pessoas nas instituições de ensino, desde sua implantação nos meados do século XX.

Mesmo com a criação da constituição de 1988 que assegurou a garantia contra qualquer discriminação, e outorga atendimento especializado ao aluno com Necessidade Educacional Especial-NEE na rede regular de ensino, os desafios não acabaram, pelo contrario, a exigência na formação de gestores e professores, o trabalho de inclusão nas escolas, a interação dos alunos com NEE aos demais passaram a ser muito maior; inclusive a participação da família como estabelece a Constituição de 1988 no artigo 205:

A educação, é direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL. 1988, p.45).

Conforme a Política Nacional para Educação Especial na Perspectiva Inclusiva afirma que os alunos com NEE devem estar em salas regulares do sistema educacional e não mais segregados em escolas especiais e/ou salas especiais.

Vale ressaltar que os alunos com necessidades educacionais especiais precisam de atendimento feito em salas multifuncionais e ainda salas de recurso que proporciona um atendimento educacional especializado nos períodos contrários aos das aulas nas classes de ensino regular. Sendo que tal processo não é fácil nem simples, tendo em vista as condições da educação nas redes públicas de ensino.

É importante ainda estabelecer uma breve discussão acerca da educação inclusiva. A inclusão social e os direitos humanos são expressões de justiça social e fundamentam-se nos princípios de uma sociedade democrática, e na compreensão da diversidade humana é concebida como "[...] o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir em seus sistemas gerais, pessoas com necessidades especiais" (SASSAKI, 1997, p. 41 apud SOARES, 2009).

Nessa concepção, cada ser humano se prepara para exercer seu papel na sociedade, sendo que a educação é fundamental para seu desenvolvimento, assim como para o exercício da cidadania e na inserção dos diferentes meios e culturas. Conforme Ainscow (1999, p.25 apud SOARES, 2009):

Tem-se utilizado a palavra integração para descrever processos mediante os quais as crianças recebem apoio com o propósito de poder participar dos programas existentes, programas esses em grande parte sem modificações nos colégios; ao contrário, a inclusão sugere um desejo de reestruturação do programa para que possa responder à diversidade dos alunos (SOARES, 2009, p.67).

O texto acima trata da integração das crianças e ainda indica a reestruturação que deve ocorrer no sistema de educação brasileiro para a ampliação de sua abrangência, para de fato integrar alunos surdos, cegos, cadeirantes entre outros. A integração ao sistema de educação além de preocupação com a estrutura física deve, sobretudo, preocupar-se com uma proposta pedagógica relevante aos alunos com determinadas limitações. Segundo a Revista da Educação Especial (2005 apud SOARES, 2009), para consolidar os objetivos apresentados pela Comissão Internacional, volta-se e concentra-se em quatro fundamentos básicos da educação: Aprender a Conhecer; Aprender a Fazer; Aprender a Viver Juntos; Aprender a Ser.

Os quatro fundamentos básicos da educação são de extrema relevância para se construir um processo de educacional inclusiva de excelência em se aprende a conhecer as potencialidades e limitações do outro, aprende a fazer a construir junto

do outro; e ainda a viver juntos estimulando a tolerância com as diferenças que são muitas e aquele que é diferente possa aprender a gostar de si mesmo sem sentir inferior ou incapaz. Cabe ressaltar que todos possuem limitações e potencialidades. O ponto central de que forma o ensino pode ser organizado para garantir o maior nível de integração dos alunos levando em conta limitações de cada uma. O importante é o respeito à diversidade apoiando-se no domínio dos inúmeros mecanismos metodológicos que proporcionem maior acessibilidade aos alunos.

A educação se constitui como uma importante ferramenta para obtenção de mudanças comportamentais e o processo de mudanças deve alcançar professores, alunos e os pais. Atualmente luta-se com bastante intensidade e afinco por um processo educacional mais abrangente e bem mais igualitário, que dispense a todos os alunos a mesma possibilidade de adquirir conhecimento, independentemente de sua classe social ou da sua condição física ou mental.

O que se observa no contexto educacional é que os alunos com qualquer tipo de necessidade educacional especial - NEE devem ter seus anseios atendidos de forma especial e não diferente, pois obviamente um aluno com determinada NEE precisa de condições adequadas para sua inserção no processo educacional, no entanto, o acesso que esse aluno deverá ter aos conteúdos tem de ser o mesmo que as outras crianças possuem.

Observa-se que a educação, sendo uma prática social, não pode restringir-se a ser puramente teórica, sem compromisso com a realidade local e com o mundo em que sua clientela está inserida. A orientação ao educando precisa estar voltada para estratégias que irão possibilitar cada um deles a assumirem efetivamente os valores humanos com consciência e responsabilidade para que seja agente de transformação na realidade em que está inserido. A educação é o alicerce da grandeza do país, imaginar o sofrimento, a luta, o esforço e as dificuldades enfrentadas por famílias que tem em casa uma pessoa especial é pouco, sem falar do preconceito ainda por parte da sociedade.

A inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais no ensino regular tem sido indiscutivelmente, a questão referente à educação especial mais abordada nos sistemas educacionais no país nos últimos anos. Esta temática, que durante muito tempo ficou restrita a discussão em eventos e em bibliografia especializada, torna-se hoje proposta de intervenção amparada pela legislação e

determinante das políticas educacionais tanto em nível nacional, como estadual e municipal.

1.3 INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

A Síndrome de Down (SD) “é uma condição crônica que impõe múltiplos desafios não só à criança acometida, mas também a toda sua família” (ROSA e LUIZ et al., 2008, p.08).

Por se tratar de uma desordem cromossômica, isto é, a trissomia do cromossomo 21, tendo como principal fator de risco a idade avançada da mãe. Além de das características físicas diferenciadas, a criança com SD também apresenta um significativo comprometimento do seu desenvolvimento no que se refere à linguagem, que se mostra de maneira mais lenta, sendo neste sentido que a criança acometida pela síndrome apresenta os maiores atrasos.

Assim passemos a discutir acerca da inclusão de crianças com Síndrome de Down (SD) na rede regular de ensino no Brasil, buscando evidenciar as conquistas bem como as dificuldades enfrentadas pelos alunos, professores e pais no decorrer do processo de inclusão.

No Brasil, a educação inclusiva volta-se para inserção das crianças com Necessidade Educacionais Especiais (NEE) no âmbito do ensino regular, fundamentada na Constituição Federal (CF) de 1988 em que são garantidos a todos o direito de igualdade como prevê o artigo 5°. Já o artigo 205 estabelece o direito de todos à educação com vistas ao “pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 2004)

O Atendimento Educacional Especializado (AEE) deve ser oferecido, preferencialmente, dentro das escolas comuns. Tal tipo de atendimento tem como principal intuito a formação de um sujeito que se integra ao ambiente escolar, aos grupos sociais, ao mercado de trabalho bem como à sua própria comunidade. Deve contar ainda com o apoio de uma equipe multidisciplinar.

Diante da necessidade de aprofundar o conhecimento acerca da síndrome e ainda perceber como se dá o processo de inclusão de crianças com a SD no ensino regular quais os desafios enfrentados por essas crianças e seus familiares, bem como as possíveis experiências que subsidiam o oferecimento de um cuidado de melhor qualidade a eles, é que se propõe essa discussão.

Conforme Rosa e Luiz et al.(2008) a proporção de crianças com SD nas escolas de ensino regular tem aumentado na última década, se comparada com as escolas especiais. A este fato, os autores atribuíram duas razões: maior número de crianças com SD tem entrado com cinco ou seis anos na escola primária e lá tem permanecido.

A pesquisa realizada por Rosa e Luiz et al.(2008,p.10) na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Ribeirão Preto, sediada no interior do estado de São Paulo foi possível perceber que as crianças portadoras de SD, ao apresentarem um nível maior de dificuldade, obtiveram melhora quando incluídas na escola regular.

Entretanto, os autores alertam que uma mesma criança inserida em diferentes contextos de inclusão, caminha para o sucesso de modos diversos, pois muitas escolas possuem formas variadas de lidar com estas crianças. Segundo os autores, nas escolas inclusivas há maior consciência das necessidades individuais de cada criança, permitindo maior flexibilidade do seu currículo e avaliação da diversidade, além de preparar o jovem para viver, brincar e para o trabalho em sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com estudo foi possível conhecer as estratégias de inclusão, levando em consideração que há redução ou eliminação de barreiras no processo de aprendizagem. Destacando a importância de ampliar esses métodos de inclusão, para que a tecnologia e o desenvolvimento científico proporcionem mais benefícios à população com necessidades especiais, especialmente os alunos com Síndrome de Down.

Desse modo desenvolvimento da Política Inclusiva é uma forma de superar as desigualdades sociais impostas pelo capitalismo, é possível a partir deste método de ensino a garantia da formação integral dos alunos com Síndrome de Down que muitas vezes são denominados como “incapazes” pela a sociedade. Para tal, é necessária a aceitação da diferença para a construção de um mundo mais solidário.

Constatou-se que apesar das dificuldades ocasionadas pela Síndrome de Down quando há comprometimento das instituições de ensino e profissionais elas são superadas de forma significativas. Para tanto, é necessário a valorização da singularidade de cada um, não enxergando apenas as limitações, mas sim as possibilidades para a construção de um ensino para todos, sem qualquer tipo de discriminação.

Os resultados desse estudo evidenciam que há transformações e mudanças para o acesso de ensino superior a distância, a fim de torná-la efetiva a Política Inclusiva leva em consideração a realidade para aqueles com de algum tipo deficiência, mostrando que a educação inclusiva é uma realidade desejável, desde que haja transformação de concepções e, assim será construída uma sociedade mais justa e com oportunidades para todos.

Entretanto, recomenda-se que novos estudos sejam realizados, para verificar a prática de estratégias enfrentadas pelas escolas para garantirem a Educação Inclusiva de alunos com Síndrome de Down, pois ainda há insuficiência de publicações científicas relatando as experiências realizadas nessas instituições de ensino, trazendo algumas limitações na discussão desse estudo.

Em suma, é importante a utilização de políticas inclusivas para fortalecer o processo de ensino-aprendizagem de alunos com Síndrome de Down, detectando associação de melhores níveis de aprendizados quando está metodologia é utilizada

por educadores no processo de ensino, além de contribuir para implantação de novas políticas educacionais.

Para que a inclusão seja uma realidade, será necessário rever uma série de barreiras, além da política e práticas pedagógicas e dos processos de avaliação. É necessário conhecer o desenvolvimento humano e suas relações com o processo de ensino aprendizagem, levando em conta como se dá este processo para cada aluno. Devem-se utilizar novas tecnologias e investir em capacitação, atualização, sensibilização, envolvendo toda comunidade acadêmica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Centro Gráfico do Senado Federal, 1988.

_____. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva/CIBEC/MEC. Inclusão: Revista da Educação Especial**. Secretaria de Educação Especial. V. 1, n. 1, Brasília: CIBEC/MEC, 2008.

BEYER, Hugo Otto. **Inclusão e Avaliação na Escola de alunos com necessidades educacionais especiais**. 3 ed. Porto Alegre: Mediação, 2010.

LOPES, José Rogério. **“Exclusão social” e controle social: estratégias contemporâneas de redução da sujeitidade**. Psicologia & Sociedade. Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 13-24, 2006.

MAZZOTTA, Marcos J.S. **Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas**. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MOORE, Keith. **Embriología Clínica**. 5ª ed. Editorial Interamericana McGraw-Hill, 1997.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS- ONU [2006]. Disponível em: <http://new.paho.org.bra> Acesso em: 15 de Fev. de 2019.

SASSAK, Romeu Kazumi. Jornal dos Professores [entrevista cedida, 1997]. Disponível em: http://www.educacaoonline.pro.br/index.php?option=com_content&view=article&id=108:entrevista-com-romeu-kazumi-sasaki-realizada-pela-secretaria-de-educacao-especial-do-ministerio-da-educacao-e-do-desporto&catid=6:educacao-inclusiva&Itemid=17 Acesso em: 15 de Fev. de 2019.

SOARES, Maria Rosana. **História e Tendência da Educação Inclusiva [2009]**. Disponível em: http://artigos.netsaber.com.br/resumo_artigo_19136/artigo_sobre_hist%C3%93ria_e_tend%C3%8Ancias_da_educac%C3%87%C3%83o_inclusiva Acesso em: 15 de Fev. de 2019.