



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
Faculdade de Artes e Letras

**Necessidades Educativas Especiais de Carácter  
Permanente e Temporário e terapias  
O Desenvolvimento da Leitura e Escrita na Criança com  
Síndrome de Down**

**Margarida Dias Reis**

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em

**Estudos Ibéricos**

(2º ciclo de estudos)

Orientador: Prof. Doutora Reina Marisol Troca Pereira

**Covilhã, Outubro de 2011**

# DEDICATÓRIA

*“Deus quer, o homem sonha e a obra nasce”*

*Fernando Pessoa*

Dedico esta dissertação a toda a minha família, a todas as crianças com Necessidades Educativas Especiais, especialmente às crianças com síndrome de Down, seus pais, familiares e educadores, que despendem, todos os dias, de tempo, dedicação e afeto, para que elas aprendam, evoluam e se sintam integradas na escola e na sociedade em geral.

# AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, um agradecimento muito especial à Professora Doutora Reina Marisol Troca Pereira, pelas suas competências na orientação desta dissertação e pelo rigor científico com que sempre me orientou ao longo deste trabalho. Quero ainda agradecer-lhe a sua disponibilidade, dedicação, amizade e incentivo que sempre me transmitiu em todos os momentos.

Quero ainda manifestar o meu sentido agradecimento aos meus pais, António dos Reis e Maria da Conceição Dias, pelo apoio, carinho e incentivo demonstrados para a realização e concretização desta dissertação, que sempre me apoiaram incondicionalmente, desde o início do meu percurso académico.

Ao meu marido, Tiago Alexandre Roseiro de Oliveira, pela paciência, dedicação e apoio a nível informático.

À minha amiga, Sandra Brito, pela bibliografia que me emprestou e também o apoio que sempre me deu ao longo do desenvolvimento desta dissertação e pela amizade demonstrada.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.

Um agradecimento especial às instituições ERID, APPCDM e à Fundação da Cantábria, pela informação e materiais disponibilizados.

A todos o meu Bem-Haja

# PREFÁCIO

Quando, em Outubro de 2007, iniciei a minha vida ativa como Professora de Português e Espanhol, começando a lecionar o estudo da língua espanhola, inúmeras incertezas, receios e questões me invadiam. Agora, com os poucos anos de experiência, algumas dessas dúvidas dissiparam-se. No entanto, a maior parte mantém-se. Por exemplo, um dos meus receios era se, realmente, tinha vocação para o ensino. Neste momento, gosto do que faço e penso que, apesar de algumas dificuldades já sentidas, muitas delas foram ultrapassadas com o meu esforço, desempenho e tenho cumprido o meu papel de professora. Ao longo dos tempos, temos assistido a um desenvolvimento do ensino em Portugal e, segundo a Declaração de Salamanca, a escola inclusiva deverá adaptar-se aos diversos ritmos de aprendizagem dos alunos, independentemente das diferenças que apresentem.

No meu caso, concretamente, a dificuldade sentida foi numa turma que tive no ano de 2007/2008, onde estava integrada uma aluna com trissomia 21, com a qual não soube trabalhar nem desenvolver nenhuma competência na discente, relativamente à minha disciplina.

A aluna em causa apresentava características típicas de síndrome de Down, mas após várias reuniões com a professora do ensino especial, conclui que a mesma era um caso peculiar devido às características que apresentava.

Neste sentido, esta dissertação tem como objetivo fazer um estudo pormenorizado sobre a NEE de carácter permanente, síndrome de Down. Seguidamente, desenvolverei o domínio cognitivo referente às competências da leitura e escrita face a estes alunos. Segundo o autor, Lee B. Nielsen, esta patologia é provocada por uma anomalia ocorrida nos cromossomas, que provoca atrasos a nível físico, intelectual, assim como, atrasos ao nível da linguagem e manifesta uma aparência física própria, em alguns casos, com algumas especificidades.

Presentemente, encaro a prática docente como um desafio, na medida em que, ao interagir com a Comunidade Escolar, estou a pôr à prova as minhas capacidades relacionadas com o meu desenvolvimento pessoal, cognitivo e social.

# RESUMO ALARGADO

Partindo do pressuposto de que a escola inclusiva é um lugar onde todas as crianças e jovens aprendem juntos, com os mesmos direitos e as mesmas oportunidades, analisa-se, nesta dissertação, a forma como os professores, ao longo dos tempos, têm reagido face à inclusão e/ou integração de alunos com Necessidades Educativas Especiais nas turmas de ensino regular. A NEE em estudo é a de um aluno com trissomia 21.

A presente dissertação está dividida em duas secções, correspondendo a primeira à parte teórica. Esta compreende cinco capítulos. No primeiro capítulo, é apresentada a introdução, seguindo-se o conceito de NEE e a sua evolução ao longo dos tempos. No capítulo dois consta uma breve definição de NEE de carácter temporário, de carácter permanente e também os tipos de deficiência que integram o grupo de necessidades de carácter permanente, assim como a sua definição segundo o autor Lee B. Nielsen<sup>1</sup>, características e estratégias a implementar nos alunos e possíveis terapias. O terceiro capítulo incide sobre a trissomia 21, sendo apresentadas a história, a definição, a etiologia, os vários tipos de Síndrome de Down, possíveis causas e características das crianças com esta patologia. O capítulo quarto diz respeito à avaliação da criança com trissomia 21, onde é feita referência às várias áreas de intervenção educativa. Segue-se o capítulo quinto que se refere à integração destas crianças. Seguidamente, são abordados os diferentes tipos de trissomia 21 e as suas características, o currículo e/ou adaptações curriculares a implementar face a estes alunos, bem como a importância do Projecto Educativo de Escola. É ainda evidenciado o papel do professor e as várias metodologias a utilizar no processo ensino aprendizagem com estes alunos. O capítulo termina com um estudo sobre a inclusão destas crianças na sociedade.

Por experiência própria, e na minha sincera opinião, os professores têm demonstrado uma perceção positiva e favorável face à inclusão dos alunos com síndrome de Down, nas aulas do ensino regular, considerando que esta é benéfica, quer para o desenvolvimento pessoal e social destas crianças e jovens, quer para o enriquecimento dos seus colegas sem deficiência. Porém, alguns docentes deixam transparecer algumas preocupações em relação à inclusão destas crianças e jovens, afirmando que a formação de professores, as condições da escola (recursos físicos e humanos) e o número de alunos por turma são factores essenciais para melhorar a sua eficácia e atuação dentro da sala de aula.

A segunda parte da presente dissertação corresponde à parte empírica. Segue-se o capítulo sexto, onde constam as prevalências das NEE de carácter permanente por direções regionais, segundo um documento emitido pelo Ministério da Educação. No final do capítulo, refere-se o autor Luís M. Correia, que apresenta o mesmo tema e as devidas percentagens,

---

<sup>1</sup> NIELSEN, LEE BRATTLAN. *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula*. Porto Editora, (1997). Este guia é importante, na medida que nos ajuda a compreender os vários tipos de NEE, assim como, as suas características e estratégias a implementar com cada uma das patologias.

mas ao nível da deficiência e do grau. Seguidamente, faz-se uma breve apresentação da Instituição APPCDM da cidade de Castelo Branco. É igualmente realizado um levantamento dos vários alunos que esta acolhe e a NEE que comportam, assim como o desenvolvimento destes alunos nas várias disciplinas que o estabelecimento oferece e o trabalho desenvolvido pelos vários professores envolvidos. Tendo por base o livro das autoras María Victoria Trancoso e María Mercedes del Cerro, *Síndrome de Down, Método da Leitura e Escrita*, a parte prática da presente dissertação incide sobre o domínio do desenvolvimento cognitivo nos alunos com trissomia 21 e as competências a desenvolver são a da leitura e a escrita na disciplina de Língua Portuguesa, uma vez que esta integra o currículo dos alunos com Necessidades Educativas Especiais. São ainda apresentados alguns materiais que possibilitam o desenvolvimento das competências evidenciadas e podem ser propostos outros, caso seja pertinente.

Finalmente, é feita uma comparação do tema no Espaço Ibérico, que corresponde ao capítulo sétimo, e, a terminar apresentam-se, as considerações finais e a conclusão.

### **Palavras-Chave**

Inclusão; Necessidades Educativas Especiais; Currículo; Adaptações Curriculares; Deficiência Mental; Trissomia 21.

# RESUMEN

Teniendo en consideración que la escuela inclusiva es un lugar donde todos los niños y jóvenes aprenden juntos, con derechos y oportunidades iguales, con el presente trabajo mi objetivo es comprender la forma como los profesores de la Enseñanza Básica y Secundaria reaccionan en relación a la inclusión de alumnos con síndrome de Down, en los grupos y las escuelas de la enseñanza regular. La necesidad en estudio es el Síndrome de Down.

El presente trabajo se divide en dos partes, la primera corresponde a la parte teórica. Ésta está dividida en cinco capítulos. En el primer capítulo se presentará la introducción, el desarrollo y definición del término Necesidades Educativas Especiales a lo largo de los tiempos. El capítulo dos se hará una breve definición de NEE de carácter temporario y permanente, así como, los varios tipos de deficiencia que forman parte de cada grupo, características y estrategias de aprendizaje utilizadas con estos alumnos, según el autor Lee B. Nielsen. El capítulo siguiente, se presentarán la historia, la definición, la etiología y los varios tipos de Síndrome de Down, así como, las posibles causas y características. De seguida, se hará referencia a la intervención educativa a tener en cuenta con estos niños y también las varias áreas de intervención educativa. A continuación, en el capítulo quinto, se hará referencia a la integración de los niños con Síndrome de Down. En seguida, serán abordados los diferentes tipos de síndrome de Down, el currículo/adaptaciones curriculares. El Proyecto Educativo de Escuela también es importante para el desarrollo del aprendizaje de estos alumnos, así como, el profesor y las diversificadas estrategias utilizadas en el proceso de enseñanza. Por fin, este capítulo termina con un breve estudio sobre la inclusión y la practica inclusiva de los alumnos con discapacidades educativas.

Por experiencia personal y en mi sincera opinión, se constató que en la mayoría de los profesores demuestran una opinión positiva y favorable a la inclusión de los alumnos con este síndrome, en la educación regular, considerándolo beneficioso de tal manera para el desarrollo personal y social de estos niños y jóvenes, en relación al enriquecimiento de sus pares, sin deficiencia. Sin embargo, los resultados alcanzados nos permiten verificar algunas preocupaciones en relación a la inclusión de estos niños y jóvenes, señalando como pertinente algunas condiciones que se consideren esenciales para mejorar la eficacia. Son ellas la formación de los profesores, las condiciones de las escuelas (recursos físicos y humanos) y el número de los alumnos por grupo/turma.

La segunda parte de la presente tesis corresponde a la parte práctica. En el capítulo sexto se presentará las prevalencias de las NEE en términos regionales y también en términos de deficiencia, según un documento del Ministerio de la Educación y según el autor Luís M. Correia. Después, será presentada una breve referencia de la Institución APPCDM de Castelo Branco, los alumnos que forman parte de la presente Institución, así como, el trabajo desarrollado con estos alumnos, de acuerdo con las asignaturas que forman parte de su currículo. Teniendo en cuenta el libro *Síndrome de Down, Método de la Lectura y Escritura*,

de las autoras María Victoria Trancoso y María Mercedes del Cerro la parte práctica de la presente tesis incidirá sobre el desarrollo del dominio cognitivo de los alumnos con síndrome de Down y las competencias desarrolladas serán la lectura y la escritura en la asignatura de Lengua Portuguesa, ya que esta integra el currículo de los alumnos con Necesidades Educativas Especiales. Serán además presentados algunos materiales que posibilitan el desarrollo de las competencias evidenciadas y podrán ser propuestos otros.

Finalmente, se hará una comparación del tema en el Espacio Ibérico, que corresponde al capítulo séptimo y en el octavo capítulo se presentarán las consideraciones finales y la conclusión.

### **Palabras-Llave**

Inclusión; Necesidades Educativas Especiales; Currículo; Adaptaciones Curriculares; Discapacidad Mental; Síndrome de Down

# GLOSSÁRIO DE SIGLAS

**APPCDM** - Associação de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental

**AVD** - Atividades da Vida Diária

**CAO** - Centro de Atividades Ocupacionais

**CIF** - Classificação Internacional de Funcionalidade

**CRI** - Centro de Recursos para a Inclusão

**DDA** - Défice de Atenção

**DDAH** - Défice de Atenção com Hiperatividade

**DM** - Deficiência Mental

**EE** - Educação Especial

**EEE** - Equipas de Educação Especial

**IPSS** - Instituição Particular de Solidariedade Social

**LBSE** - Lei de Bases do Sistema Educativo

**LOGSE** - Ley Española de Ordenación General del Sistema Educativo

**LOSE** - Ley Orgánica Constitucional de Enseñanza

**ME** - Ministério da Educação

**NEE** - Necessidades Educativas Especiais

**PEI** - Plano Educativo Individual

**PE** - Projeto Educativo

**PEE** - Projeto Educativo de Escola

**PCE** - Projeto Curricular de Escola

**SPO** - Serviço de Psicologia e Orientação (Núcleo de Apoio Educativo)

**SD** - Síndrome de Down

**SNIPI** - Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

**TDAH** - Transtorno do Défice de Atenção com Hiperatividade

**FSDC** - Fundação Síndrome de Down da Cantábria

# INDICE

<b>PARTE 1 - COMPONENTE TEÓRICA.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO DO TEMA NEE.....</b>	<b>4</b>
1.1 - Evolução do Termo NEE.....	3
<b>CAPÍTULO II - DEFINIÇÃO DE NEE PERMANENTE/TEMPORÁRIA .....</b>	<b>13</b>
2.1 - Tipos e Características.....	13
2.2 - Estratégias a utilizar na sala de aula com alunos NEE (termos gerais) .....	20
<b>CAPÍTULO III - NEE EM ESTUDO - SÍNDROME DE DOWN.....</b>	<b>21</b>
3.1 - História.....	21
3.2 - Definição.....	22
3.3 - Etiologia.....	23
3.4 - Diferentes tipos de síndrome de Down.....	24
3.4.1 - Características das crianças com síndrome de Down.....	24
<b>CAPÍTULO IV - AVALIAÇÃO DA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN - INTERVENÇÃO EDUCATIVA.....</b>	<b>29</b>
4.1 - Áreas de Intervenção.....	29
<b>CAPÍTULO V - A INTEGRAÇÃO DA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN.....</b>	<b>34</b>
5.1 - Papel do Professor.....	34
5.2 - Professor do ensino especial.....	35
5.3 - Currículo / adequações curriculares.....	37
5.4 - Projeto Educativo de Escola (breve referência).....	39
5.5 - Métodos e Técnicas a utilizar no Processo Ensino - Aprendizagem relativas aos alunos com síndrome de Down.....	40
5.6 - Inclusão das crianças com síndrome de Down na Sociedade.....	41
5.6.1 - Práticas Inclusivas dos Professores do 1º Ciclo e do Ensino Básico e a sua formação para a Integração dos alunos com NEE.....	41

<b>PARTE 2 - COMPONENTE EMPÍRICA.....</b>	<b>45</b>
<b>CAPÍTULO VI - PREVALÊNCIAS DAS NEE DE CARÁCTER PERMANENTE A NÍVEL NACIONAL SEGUNDO O ME.....</b>	<b>46</b>
6.1 - Contacto com a instituição APPCDM de Castelo Branco (Questionário) .....	49
6.2 - Desenvolvimento da leitura e escrita nas crianças com síndrome de Down segundo as autoras María Victoria Trancoso e Maria Mercedes del Cerro.....	54
6.3 - Aspetos patológicos.....	54
6.4 - Características da síndrome de Down.....	54
6.5 - Desenvolvimento cognitivo.....	55
6.6 - Linguagem.....	55
6.7 - Aprendizagem da leitura e escrita.....	56
6.8 - Método da leitura.....	58
6.8.1 - Método da leitura - Etapas.....	59
6.9 - Método da escrita.....	63
6.9.1 - Método da escrita - Etapas.....	65
<b>CAPÍTULO VII - COMPARAÇÃO ENTRE PORTUGAL E ESPANHA OU NEE NO ESPAÇO IBÉRICO.....</b>	<b>71</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>77</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>82</b>

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Percentagens nos vários domínios por Direcção Regional de Educação.....	46
Figura 2- Percentagem nos vários domínios a nível nacional.....	47
Figura 3- Percentagem de crianças e adolescentes com NEE por categoria (as estimativas percentuais são aproximadas).....	48

## LISTA DE QUADROS

Quadro nº1 - Estratégias de Intervenção numa criança com trissomia 21, segundo a autora María Victoria Trancoso.....	57
Quadro nº 2 - Método das 60 Palavras, segundo a autora María Victoria Trancoso.....	60

## INTRODUÇÃO

A presente dissertação, realizada no âmbito do Mestrado em Estudos Ibéricos, na área da Educação Especial, sobre a NEE trissomia 21, na Universidade da Beira Interior, partiu de uma inquietação sobre as ações adotadas e praticadas pelas escolas, para que a inclusão de alunos com síndrome de Down no ensino regular ocorra.

Na atualidade, a escola inclusiva não corresponde à visão que se tinha da escola anteriormente, tendo ocorrido uma alteração na forma como os indivíduos são vistos na sociedade, não só pela sua incapacidade de realização de determinadas tarefas, mas pelo direito de todos ao acesso a bens considerados essenciais, tais como: saúde, educação, trabalho, família, amigos, segurança.

Com o novo conceito de escola, o professor está a ser confrontado todos os dias com nova informação que lhe chega através dos meios de comunicação. Toda esta informação é adquirida e deve ser tratada cuidadosamente, de modo a aplicá-la de forma positiva no ensino e na adaptação dos alunos à sociedade e aos valores da vida.

Toda esta situação leva-nos a questionar se estará o professor preparado para receber uma criança com trissomia 21 na sua sala de aula?

Neste sentido, este trabalho foi organizado da seguinte forma: a primeira parte diz respeito à componente teórica. Esta compreende cinco capítulos. O Capítulo I começa com uma abordagem histórica sobre a evolução do conceito de Educação Especial em Portugal, a legislação que tem acompanhado todo o desenvolvimento do Ensino Especial e as crianças. Ainda neste capítulo é referenciada a importância do Tratado de Salamanca na Educação Especial e o papel do professor.

No que diz respeito ao capítulo II, este começa por definir o que são Necessidades Educativas Especiais de Caráter Permanente e Necessidades Educativas Especiais de Caráter Temporário, assim como os vários tipos pertencentes a cada grupo. São ainda referenciadas algumas estratégias a utilizar com os alunos com NEE em geral, na sala de aula.

No que concerne ao capítulo III, é apresentada a história, a definição, a etiologia, os diferentes tipos de trissomia 21, as suas características e possíveis causas desta patologia. O capítulo IV diz respeito à avaliação da criança com síndrome de Down e às várias áreas de intervenção. Segue-se o capítulo V, onde se faz referência à integração da criança com síndrome de Down. Este capítulo é essencial, na medida em que dá a conhecer o valor do docente e do professor de ensino especial para o desenvolvimento da aprendizagem destes alunos, o currículo e adaptações curriculares implementadas, que também são de extrema utilidade, uma vez que os discentes não conseguem acompanhar o currículo dito normal. Assim sendo, os professores esforçam-se e trabalham para que os currículos dos discentes sejam mais funcionais e direcionados para a vida ativa dos mesmos. Os métodos e as técnicas a aplicar no processo de ensino-aprendizagem também são importantes para a aprendizagem.

Ainda neste capítulo faz-se referência à importância do Projeto Educativo de Escola. O capítulo termina com um estudo sobre a inclusão destas crianças na sociedade.

A segunda parte do trabalho diz respeito ao capítulo VI. Este é mais prático, embora tenha também alguma informação teórica de base. Neste capítulo, é apresentada a estatística referente às várias deficiências, que nos mostra qual a deficiência que possui maior número de casos a nível nacional e por direções regionais de educação, segundo um documento da Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular. Seguidamente, é enumerada uma estatística das prevalências, segundo o autor Luís M. Correia, que realiza o seu estudo através dos graus de deficiência de carácter permanente. Após este estudo, é apresentada uma breve análise sobre uma das mais conceituadas Instituições, APPCDM, que se encontra sediada em várias capitais de distrito, inclusive, em Castelo Branco. Esta Instituição, ao longo dos tempos, tem desenvolvido um meritório trabalho com todos os alunos que acolhe, inclusive com os alunos com síndrome de Down, uma vez que desenvolve práticas inclusivas de integração e o seu trabalho está direcionado para a vida ativa dos alunos. Ainda neste capítulo é feito um estudo aprofundado sobre o método da leitura e escrita, proposto pelas autoras María Victoria Trancoso e María Mercedes del Cerro, nas crianças com síndrome de Down, relativo ao domínio cognitivo.

Finalmente, são enumeradas as considerações finais, a bibliografia e os anexos.

Atualmente estas crianças são bem aceites no contexto de sala de aula, no entanto, a comunidade escolar, de um modo geral, manifesta alguma falta de preparação, conhecimento e formação para atuar junto destas crianças.

A relação entre os indivíduos com síndrome de Down e a escola inclusiva permite-lhes relacionamentos saudáveis e uma boa interação com os colegas sem NEE, o que vai ajudá-los numa melhor integração na sociedade.

# 1ª PARTE - COMPONENTE TEÓRICA

# CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO AO TEMA NEE

## 1.1 - EVOLUÇÃO DO TERMO NEE

O Conceito de Necessidades Educativas Especiais tem sofrido, ao longo dos tempos uma evolução quanto à sua definição. Atendendo à evolução dos diferentes períodos na nossa história, o modo como a deficiência foi interiorizada, levou a que a sociedade tivesse necessidade de mudar, de estar aberta aos paradigmas sociais, políticos e educativos de cada época. A crescente preocupação e mudança de mentalidades traduziram-se nas seguintes fases: exclusão, segregação, integração e inclusão (momento atual), com o princípio orientador de uma escola para todos. Como salienta Rafael Batista (2008), *“a Escola exclui porque não deixa entrar os que estão fora. Esta foi a modalidade que pesou ao longo dos séculos, nomeadamente desde a antiguidade até ao aparecimento das escolas de surdos, que ocorreu no século XVIII.”* Com a difusão do Cristianismo, passou a verificar-se a existência de compaixão e proteção do cidadão diferente, começando-se no século XVIII a construção de instituições de educação para crianças e jovens com deficiência, onde estariam guardadas em segurança, mas ao mesmo tempo isoladas e afastadas da sociedade.

Terminado o século XVIII, no século XIX inicia-se o período da institucionalização especializada de pessoas com deficiência, podendo considerar-se que tenha surgido, pela primeira vez, o conceito de Educação Especial. Foi Itard (1801), na sua primeira tentativa de educar uma criança portadora de evidentes dificuldades, Victor, uma criança encontrada nos Bosques de Aveyron. Comparada com outras crianças ditas normais, esta apenas tinha um défice. Neste sentido, o autor sentiu necessidade de prestar cuidados específicos para com a criança durante algum tempo da sua curta vida. No entanto, conclui que a recuperação da mesma era impossível de concretizar, devido ao défice que apresentava e às condições em que vivia. Por esta razão, Itard começa a desenvolver programas específicos para as crianças que apresentem problemas análogos. Neste sentido, segundo Luís M. Correia (1997), Itard é considerado o “pai da Educação Especial”.

Ainda durante este século e princípios do século XX, o atendimento às crianças com deficiência esteve, na sua maioria, a cargo de instituições voluntárias da caridade, cuja política segregacionista promovia o isolamento dessas pessoas em relação à comunidade.

No século XX, os testes de inteligência de Simon e Binet que identificavam crianças mentalmente atrasadas, as quais não se enquadravam numa situação educativa normal, deram origem à criação de escolas especiais, instituições e asilos, onde as crianças eram colocadas em função da sua deficiência. Neste período, a deficiência era entendida pelo modelo médico, cujos diagnósticos encaminhavam as crianças para as instituições já referidas. Até meados deste século, as pessoas com deficiência foram fortemente vítimas de

segregação, tendo sido restringidas nos seus direitos e oportunidades tanto pelas orientações legais, como pela prática comum do dia a dia.

Nas décadas de 60 e 70 assistimos a profundas alterações no que respeita à educação das crianças e jovens com deficiência e inclusive nas terminologias utilizadas. É assim que surgem os termos “normalização” e “integração” no quotidiano, no que concerne a esta problemática. Nos anos 70 o conceito de normalização estendeu-se por toda a Europa e América do Norte, onde o primeiro passo foi o da desinstitucionalização das pessoas com deficiência, sendo-lhes dada a oportunidade de serem integradas em escolas regulares.

Por conseguinte, surgiram dois documentos de relevante importância: Public Law 94-142 (Estados Unidos), em 1975 e o Warnok Report (Reino Unido) em 1978, que trouxeram mudanças significativas para a Educação Especial. A Public Law (1974) aparece descrita por Goodman (1976) e citada em Heward e Orlansky (1988) como “bombástica”. Segundo os autores, esta lei ficará conhecida como sendo a que maior impacto teve na evolução da história da educação.

Bellard e Zettel (1977) citados em Salvia & Ysseldyke (1981) dizem-nos que esta lei foi elaborada com a finalidade de salvaguardar alguns objetivos, tais como, garantir que todos os alunos com NEE tenham acesso aos serviços de educação especial; todas as medidas a adotar e decisões a tomar devem ser tomadas de forma justa e adequada. Esta lei veio obrigar todos os sistemas educativos a melhorarem de forma significativa os serviços relacionados com a Educação Especial. Fazem ainda parte desta lei os seguintes objetivos: educação pública gratuita para todas as crianças com NEE; garantia de um processo adequado em todas as fases (identificação, colocação e avaliação); avaliação exaustiva e práticas de testagem adequadas à condição da criança e não discriminatórias; colocação da criança no meio menos restritivo possível que satisfaça as suas necessidades educativas; elaboração de planos educativos individualizados (PEI) revistos anualmente por professores, pais e órgãos de gestão da escola; formação de professores e outros técnicos e envolvimento parental no processo educativo da criança, como refere o autor Luís M. Correia.

Por sua vez, o relatório Warnok Report veio estabelecer o conceito de necessidades educativas especiais. O enfoque médico é desvalorizado, em virtude da importância dada ao caráter pedagógico, pelo que a educação de crianças e jovens com deficiência passa a centrar-se na aprendizagem escolar de um currículo ou de um programa. Ocorre, então, a passagem do paradigma médico para o paradigma educativo. O relatório valoriza a educação como forma de mudança e a integração como forma de normalização. A escola deverá, deste modo, estar mais recetiva a integrar e criar condições de igualdade a todos os alunos com vista ao seu sucesso escolar. Ter NEE é precisar de um complemento educativo adicional ou diferente daquele que se pratica no ensino regular. Este complemento é a resposta dada a cada aluno, de acordo com a sua necessidade educativa. Esta tem de ser específica e baseada em critérios educativo/pedagógicos. O principal objetivo é promover no aluno a educação e o desenvolvimento, utilizando todos os seus potenciais para que, desta forma, ele possa viver

como cidadão autónomo. Esta adequação tem que ter em consideração a natureza das necessidades devendo ter-se em atenção os meios disponíveis para essa solução, salientando-se a atitude e qualidade científica/pedagógica do professor. O facto de uma criança apresentar necessidades educativas especiais não significa que ela seja portadora de uma deficiência física ou intelectual. Por esta razão, devemos ter em atenção as várias necessidades educativas especiais, bem como a sua especificidade, ou seja, devemos distinguir as NEE ligeiras das severas. Na sua maioria, os nossos jovens ultrapassam essas suas limitações.

Em Portugal, a evolução deste conceito ocorreu tardiamente. As primeiras tentativas na educação destas crianças deram-se no início do século XX, com a criação de institutos para cegos e surdos.

No entanto, esta realidade de carácter marcadamente assistencial prolongou-se até começo da década de 60, revelando-se neste período uma maior intervenção por parte do estado, não só na educação das crianças, mas também na formação de professores especializados.

Na década de 70, o estado tomou uma posição de maior comprometimento através da implementação de políticas educativas integradoras de crianças e jovens com deficiência nas escolas regulares, com o Decreto-Lei n.º 5/73 - Lei de Bases do Sistema Educativo, mais conhecido por Reforma Veiga Simão. Começa, então, a assistir-se, em Portugal, a uma democratização da educação: escola para todos, gratuita e obrigatória, inclusive para crianças com deficiência; prolongamento da escolaridade obrigatória; alargamento das finalidades da escola e adaptação da escola às características individuais de todas as crianças.

A partir deste momento foi publicada alguma legislação de apoio a estas crianças e também alguns despachos. Salientam-se os seguintes:

O Despacho conjunto 38/SEAM/SERE/88 promove a criação de Equipas de Educação Especial.

Por sua vez, o Decreto-Lei 43/89 de 3 de fevereiro estabelece como competência da escola a orientação e acompanhamento dos alunos (regime jurídico da autonomia da escola), devendo a instituição de ensino desenvolver mecanismos ou outras necessidades dos alunos que exijam medidas de compensação ou de apoio.

Quanto ao Decreto-Lei nº 319/91 de 23 de agosto, foi o principal diploma regente da Educação Especial em Portugal até 2008, que regulamentava a integração de crianças portadoras de deficiência. Este Decreto-Lei defende três direitos fundamentais, nomeadamente, o direito à educação, o direito à igualdade e o direito à participação na sociedade. A publicação do Decreto-Lei nº 319/91 teve como objetivo assegurar a todas as crianças a integração no sistema regular de ensino, que, por conseguinte, estava orientado pelos seguintes princípios: adequação das medidas a aplicar às necessidades educativas individuais de cada aluno, diversificando as medidas a aplicar a cada caso; participação dos pais no desenvolvimento do processo educativo; responsabilização da escola regular e dos

respetivos órgãos de Direção; administração e gestão pelo atendimento educativo dos alunos com Necessidades Educativas Especiais; o professor de ensino especial era visto como um recurso da escola e abertura da mesma, numa perspetiva de “Escola para Todos”.

Por seu turno, a Declaração de Salamanca (1994) foi promotora de um movimento global que preconizou a educação inclusiva, princípio fundamental da escola inclusiva que evidencia que todos os alunos devem aprender juntos, independentemente das suas diferenças. Isto implica a reestruturação da escola enquanto instituição, uma vez que é sua função responder de forma eficaz às necessidades de todos os alunos (Madureira, 2003).

Após Tratado de Salamanca, surge nova Legislação em Portugal, destacando-se algumas resoluções, que passamos seguidamente a identificar.

Por um lado, o Despacho conjunto nº 105/97 veio contextualizar os apoios educativos centrado no professor que deverá, dentro do estabelecimento onde se encontra colocado, desenvolver um trabalho não só com os alunos, mas em parceria com a própria escola, com as turmas e com os professores do conselho de turma. A qualidade da oferta educativa, a disponibilidade dos recursos, as próprias experiências pessoais, as necessidades educativas das crianças e jovens são fatores que determinam condições de adesão diferenciadas à inclusão. Efetivamente, para que haja sucesso educativo deve *“procurar-se criar as condições que facilitam a diversificação das práticas pedagógicas e uma mais eficaz gestão dos recursos especializados disponíveis, visando a melhoria da intervenção educativa.”* (Despacho Conjunto nº 105/97). O professor de apoio educativo é entendido como um recurso privilegiado da comunidade educativa, como é citado no referido despacho, no artigo 3º, alínea a) *“o docente que tem como função prestar apoio educativo à escola no seu conjunto, ao professor, ao aluno e à família, na organização e gestão dos recursos e medidas diferenciadas a introduzir no processo de ensino-aprendizagem.”*

Quanto ao Decreto-Lei nº 6/2001 de 18 de Janeiro, aprova a reorganização curricular do ensino básico e prevê a regulamentação das medidas especiais de educação direcionadas a alunos com NEE de caráter permanente (artigo 10º).

Despacho Normativo nº 50/200 define os princípios e as normas orientadoras para a implementação, acompanhamento e avaliação sumativa interna dos planos de recuperação, de acompanhamento e de desenvolvimento dos alunos do ensino básico.

Já o Decreto-Lei 3/2008 de 7 de Janeiro, por seu turno define os apoios especializados e visa a criação de condições na adequação do processo educativo a prestar às crianças com limitações significativas, num ou vários domínios da vida, ao nível da atividade e da participação. Este Decreto-Lei abrange as crianças e jovens com NEE de caráter permanente. Apenas estas crianças ficam abrangidas pelo regime da Educação Especial, remetendo as restantes crianças com outras NEE para outros apoios disponibilizados pelos Agrupamentos. Este decreto orienta-se segundo o direito das crianças e jovens com NEE ao reconhecimento da singularidade e à oferta de respostas educativas adequadas. Estabelece, como medidas educativas de Educação Especial, o apoio pedagógico, adequações curriculares

individuais, adequações no processo de matrícula, adequações no processo de avaliação, currículo específico individual e tecnologias de apoio. Além do mais, cria escolas de referências para alunos surdos, cegos e com baixa visão. Concebe, igualmente, unidades de ensino estruturado para alunos com perturbações do espectro do autismo, bem como unidades de apoio especializado para alunos com multideficiência e surdocegueira congénita.

O conceito de Necessidades Educativas Especiais, na atualidade, pauta-se pelo princípio de inclusão, ou seja, todos os alunos com NEE podem frequentar a escola de modo a desenvolverem as suas aptidões. A estes deve ser-lhes dado o direito à escolaridade, com todas as implicações que advenham das suas limitações. Assim, todos os docentes procederão à adoção de medidas fundamentais e estas devem estar de acordo com o conteúdo e Programas Educativos Individuais (PEI). O objetivo da Educação Especial é a inclusão educativa e social, o sucesso académico dos discentes, a autonomia, a estabilidade emocional, bem como a promoção de igualdade de oportunidades e a preparação para a vida ativa, que podem pressupor o prosseguimento de estudos, caso se verifique.

Neste seguimento de ideias, torna-se importante analisar o papel do professor do ensino especial, bem como a sua importância para a vida destas crianças. É imprescindível que o professor tome conhecimento de todo o processo educativo da criança ou crianças por quem é responsável, podendo, deste modo, gerir todo o processo de ensino-aprendizagem do aluno. Deve também observar, de forma direta, o discente e fazer o respetivo planeamento da ação de educação e/ou reabilitação, uma vez que se trata de alunos que não podem acompanhar o currículo normal. Assim, o professor de ensino especial terá de fazer uma adaptação de todos os materiais que vai utilizar, assim como do tempo que dispõe para desenvolver uma determinada atividade. E prever a utilização de outros instrumentos e meios de avaliação favoráveis aos alunos, face às dificuldades e/ou incapacidades detetadas. As estratégias e os métodos utilizados também deverão ser inovadores, visando, assim, uma diferenciação pedagógica enriquecedora. O docente poderá ainda fazer uma alteração de conteúdos e introduzir novas áreas curriculares especiais, tendo como objetivo melhorar e enriquecer o currículo escolar do discente, visando melhorar o rendimento escolar do mesmo.

A Educação Especial pressupõe a referenciação das crianças e jovens que necessitem dela, devendo ocorrer assim que possível, assinalando os fatores de risco associados às limitações ou incapacidades. Após esta referenciação proceder-se-á a uma avaliação tendo em conta Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde, que servirá de base para a elaboração do Programa Educativo Individual ou Plano Individual de Transição. Esta referenciação de alunos pode ser feita de forma voluntária pelos encarregados de educação, pelos serviços de intervenção precoce, pelos docentes ou outros técnicos que tenham conhecimento da eventual existência de Necessidades Educativas Especiais, devendo, deste modo, ser preenchido um documento onde sejam discriminadas as razões que conduziram a referida situação, anexando-se, seguidamente, toda a documentação relevante para o processo de avaliação. Todo este

processo é realizado pelos órgãos da escola, que por sua vez necessitam da autorização da família para ser dado início ao processo de avaliação através da realização de um Formulário de Referenciação. Esta avaliação tem por objetivo a recolha de alguma informação que permita verificar até que ponto se está perante uma situação de necessidades educativas especiais e, por conseguinte, dar orientações para a elaboração do Programa Educativo Individual (PEI). Caso o aluno não apresente NEE que exijam a intervenção da Educação Especial, este será encaminhado para outros apoios da escola. Se este necessitar de uma avaliação especializada constituir-se-á uma equipa pluridisciplinar. Após a constituição da mesma, numa primeira fase, será analisada a informação disponível para que de seguida se decida o que é necessário avaliar, quem vai avaliar e como se avalia - Roteiro de Avaliação. A avaliação tem a CIF-CJ como quadro de referência. Depois da avaliação conjunta dos dados de avaliação, com a ajuda da checklist é elaborado um Relatório Técnico-Pedagógico onde se identifica o perfil de funcionalidade do aluno. Este relatório é elaborado pelo SPO. Neste devem constar as razões que determinam as necessidades educativas especiais, a sua tipologia, assim como, as respostas e medidas educativas a serem adotadas. Serão estas que servirão de base à elaboração do Programa Educativo Individual (PEI).

No PEI são incluídos os seguintes dados: a identificação do aluno, o resumo do historial escolar, as características de funcionalidade, o nível de aprendizagem e dificuldades do aluno, os fatores ambientais que funcionam como auxiliar ou obstáculos à participação e à aprendizagem, a participação do aluno nas atividades escolares, a descrição das medidas educativas a implementar, a discriminação dos conteúdos, dos objetivos gerais e específicos a atingir, estratégias de recursos humanos e materiais a utilizar, distribuição horária das diferentes atividades previstas, identificação dos técnicos responsáveis, definição do processo de avaliação a implementar do PEI, a data e assinatura dos participantes na elaboração e dos responsáveis pelas respostas educativas a aplicar.

Findo todo este processo, serão adotadas as respetivas medidas educativas a serem implementadas pelo aluno, a saber: apoio pedagógico personalizado, adaptações curriculares individuais, adequações no processo de matrícula, adequações no processo de avaliação, currículo específico individual e tecnologias de apoio. As medidas podem ser aplicadas de forma acumulativa, com exceção das adaptações curriculares e as tecnologias de apoio.

Atualmente, o diploma em vigor relativo às NEE é o Decreto-lei 3/2008, que define para cada medida educativa as várias estratégias de atuação.

Ora, o Apoio Pedagógico Personalizado consiste no reforço de estratégias utilizadas no grupo ou turma ao nível da organização do espaço, das atividades, do estímulo das competências e aptidões envolvidas na aprendizagem, o reforço da aprendizagem de conteúdos e desenvolvimento de competências específicas. O apoio é prestado pelos docentes de grupo ou turma, com exceção do apoio do reforço e desenvolvimento de competências específicas, que pode ser prestado pelo docente de educação especial, consoante a gravidade da situação do aluno e especificidade da competência a desenvolver.

No que respeita às Adequações Curriculares Individuais, podem consistir na introdução de áreas curriculares específicas que não façam parte do currículo normal e comum dos alunos, como sendo o Braille, a leitura e a escrita. A adaptação do currículo dos alunos surdos com ensino bilingue pode ser realizada através da introdução de objetivos e conteúdos intermédios, em função das competências terminais do ciclo, do curso, das características de aprendizagem e dificuldades específicas dos alunos, dispensa de atividades que sejam de difícil execução em função da incapacidade do aluno. Finalmente, poderão existir também adequações a nível do processo de matrícula.

Quanto às Adequações no Processo de Matrícula, os alunos com NEE permanentes podem frequentar o jardim de infância ou a escola independentemente da área de residência, podem beneficiar, em situações excecionais e devidamente fundamentadas, do adiamento da matrícula no 1º ano de escolaridade obrigatória; beneficiar de matrícula por disciplinas no 2º e 3º ciclos e secundário, desde que assegurada a sequencialidade do regime educativo comum. As crianças e jovens surdos têm direito ao ensino bilingue, devendo ser dada prioridade à sua matrícula nas escolas de referência. As crianças e jovens cegos ou com baixa visão podem matricular-se e frequentar escolas já referidas. Já crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo podem matricular-se e frequentar escolas com unidades de ensino estruturado. No respeitante às crianças e jovens com multideficiência e com surdo-cegueira podem matricular-se e frequentar escolas com unidades.

Relativamente às Adequações no Processo de Avaliação, podem compor-se pela alteração de tipo de provas, os instrumentos podem ser diversificados. O aluno pode usufruir de mais tempo para realizar a prova. Os testes podem ser ajustados a cada aluno, de acordo com a sua NEE. Os exercícios constantes no teste poderão incidir sobre perguntas diretas ou de escolha múltipla, devendo ainda ter exercícios de vocabulário. Cada docente é autónomo na elaboração das adequações curriculares.

Os alunos com currículos específicos individuais não estão sujeitos ao regime de transição de ano escolar nem ao processo característico do regime educativo comum, ficando sujeitos aos critérios definidos no PEI.

O Currículo Específico Individual substitui as competências decretadas por cada nível de educação e ensino. Pressupõe alterações significativas no currículo podendo traduzir-se na introdução, substituição e/ou eliminação de objetivos e conteúdos, em função do nível de funcionalidade do aluno, inclui conteúdos que promovam a autonomia pessoal e social do aluno, dá prioridade ao desenvolvimento de atividades que desenvolvam a sua auto estima, a comunicação e a organização do método de transição pós-escolar. A resposta educativa deve ser flexível e deverá ser feita através de actividades dinâmicas e motivadoras. O conselho executivo e o departamento de educação especial orientam e asseguram o desenvolvimento dos referidos currículos.

No que concerne às Tecnologias de Apoio, são dispositivos auxiliares para melhorar a funcionalidade e reduzir a incapacidade do aluno, possibilitando o seu desempenho de atividade e a participação social e profissional. São exemplos desses dispositivos, os livros e manuais adaptados, brinquedos educativos adaptados, equipamentos informáticos e software específico.

Em relação ao Programa Educativo Individual, a avaliação do PEI é realizada durante a avaliação sumativa interna da escola e consolidada num relatório, no final do ano letivo - Relatório Circunstanciado. O relatório circunstanciado deve ser elaborado pelo educador de infância, professor de 1.º ciclo ou diretor de turma, docente de educação especial e outros profissionais que acompanhem o aluno. Deve ainda explicar a necessidade de o aluno continuar a beneficiar de adaptações no processo de ensino/aprendizagem, propor alterações ao PEI e ser aprovado pelo conselho pedagógico e encarregado de educação. O PEI é obrigatoriamente revisto no final de cada nível de educação e ensino e no final de cada ciclo do ensino básico.

O Plano Individual de Transição é direcionado para os alunos com NEE de caráter permanente. Deve ser elaborado o PIT três anos antes da idade limite da escolaridade obrigatória. É elaborado pela equipa responsável pelo PEI em conjunto com o aluno, família e outros profissionais como os da área da segurança social, serviços de emprego e formação profissional.

Compete ao diretor de turma / professor coordenar e participar na elaboração do relatório pormenorizado do PEI no final do ano letivo; prestar apoio pedagógico personalizado ao nível do reforço das estratégias, conteúdos, competências e aptidões abrangidas na aprendizagem; colaborar na execução das medidas educativas decorrentes da adaptação do processo de ensino e aprendizagem, que visam promover a aprendizagem e a participação dos alunos com necessidades educativas especiais de caráter permanente.

Em relação à participação dos pais e encarregados de educação, estes têm o direito e o dever de participar ativamente na vida escolar dos seus educandos, exercendo o poder paternal nos termos da lei. Quando, comprovadamente, estes não participem, cabe à escola desencadear as respostas educativas adequadas, em função das necessidades educativas especiais diagnosticadas. Quando os pais e encarregados de educação não concordem com as medidas educativas propostas pela escola, podem recorrer, mediante documento escrito, no qual fundamentem a sua posição, aos serviços competentes do ME.

No geral, as competências do docente de educação especial são as de participar no processo de avaliação da criança ou jovem referenciada para a educação especial. Conjuntamente com o SPO deve elaborar o relatório técnico-pedagógico decorrente do processo de avaliação, onde constarão os apoios especializados, as adequações a efetuar no processo de ensino-aprendizagem ou as tecnologias de apoio de que o aluno deva beneficiar<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> In. Decreto-Lei 3/2008 publicado em Diário da República, 1ª Série - N°4

## O Desenvolvimento da Leitura e Escrita na Criança com Síndrome de Down

Em minha opinião que todas estas medidas educativas, assim como, as várias estratégias são benéficas para os alunos com NEE e também são importantes para o seu desenvolvimento cognitivo e para o sucesso escolar. O trabalho cooperativo do diretor de turma, do docente da disciplina e do professor do ensino especial também é importante para que os alunos tenham sucesso escolar.

## CAPÍTULO II - DEFINIÇÃO DE NEE

### 2.1 - NEE PERMANENTES / NEE TEMPORÁRIAS TIPOS E CARACTERÍSTICAS

Ao longo dos tempos várias definições de NEE foram encontradas e definidas por diversos escritores que se debruçaram sobre esta temática. Assim sendo, segundo Brennan citado por Luís M. Correia (2008, pág. 44), sempre que exista um problema seja ele, físico, intelectual, social, emocional, sensorial, que afeta a aprendizagem de modo a serem necessários acessos especiais ao currículo, currículo modificado, ou a condições de aprendizagem adaptadas para que o aluno possa receber uma educação apropriada. Essa necessidade educativa pode classificar-se de ligeira a severa ou de caráter permanente ou temporário.

Consideram-se alunos com NEE de caráter permanente os alunos que apresentam limitações significativas ao nível da atividade e da participação num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de caráter permanente, resultando em dificuldade continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social.

Os alunos com uma deficiência de caráter permanente exigem adaptações curriculares, estas devem ser realizadas de acordo com as características de cada discente, durante grande parte ou durante todo o percurso escolar. Neste tipo de NEE encontramos crianças ou adolescentes que sofreram modificações, provocadas por problemas orgânicos, funcionais, por défices socioculturais e económicos graves que abrangem o foro sensorial, intelectual, processo lógico, físico e emocional.

Segundo o autor Lee B. Nielsen as NEE de caráter permanente são as seguintes: afasia, autismo, cegos e surdos, deficiência auditiva, mental e visual, desordem por défice de atenção com e sem hiperatividade, dificuldades de aprendizagem, disfunção visual e auditiva, dislexia, distrofia muscular, dotados e sobredotados, epilepsia, espinha bífida, hiperatividade, lesões na espinal medula, multideficiência, paralisia cerebral, perturbações emocionais, problemas de comunicação, problemas motores, síndrome alcoólica fetal, síndrome de taurette, traumatismo craniano e outras deficiências.

De seguida, procederei à definição de cada uma das NEE de caráter permanente.

A afasia é a perda total ou parcial da incapacidade de descodificar códigos linguísticos, orais e escritos. Esta deficiência ocorre devido à existência de lesões cerebrais, que pode ter sido provocada por um tumor no cérebro, uma infeção ou um traumatismo craniano. Existem vários tipos de Afasia: afasia sensorial (problemas ao nível da compreensão da linguagem); afasia total, incapacidade total ou parcial da capacidade de traduzir o pensamento, através das palavras, quer ao nível da escrita quer ao nível da oralidade e também a incapacidade de descodificação de textos escritos, bem como perda das faculdades

da linguagem, da expressão e da compreensão. A afasia amnésica é a patologia mais ligeira desta deficiência. Neste caso a criança apenas sente dificuldade em nomear corretamente os objetos, as pessoas. Aqui o problema situa-se ao nível da memorização das palavras. A afasia de broca caracteriza-se pela dificuldade de exprimir o pensamento através de palavras, pois a criança possui um reduzido número de signos linguísticos significativos e, deste modo, o seu discurso torna-se pouco fluente. A afasia adquirida dá-se quando uma criança está em fase de desenvolvimento de aquisição das competências linguísticas e sofre uma lesão.

Algumas características dos afásicos são a falta de tonicidade muscular, paralisia de uma parte do corpo, dores de cabeça, convulsões, perda de visão, deficiências auditivas, incapacidade para produzir voz, produção de frases incompletas, erros de sintaxe, auto estima reduzida e incapacidade de realização de tarefas simples, capacidade de atenção curta, dificuldades de memória e perda da mesma, variações de humor (choro e riso, sem razão aparente), perda de hábitos pessoais, comportamentos compulsivos, sentimento de desamparo e abandono, letargia, fadiga e depressão.

O autismo caracteriza-se por um problema neurológico ou cerebral, onde se dá um decréscimo da comunicação. Alguns autores definem esta patologia como sendo uma desordem psíquica interna, que por sua vez não respondem a fatores externos. As crianças portadoras desta patologia demonstram uma certa indiferença face às outras crianças e ao mundo que as rodeia. Até ao momento, não se encontrou nenhuma cura, tratamento ou uma possível recuperação, no entanto, as crianças que apresentem esta síndrome podem apresentar ao longo da vida algumas melhorias, através de uma educação apropriada e da convivência com outras crianças na escola. Algumas características dos autistas são a dificuldade de relacionar-se e estabelecer interações sociais com outras crianças; uso invulgar de brinquedos ou objetos; incapacidade de ter consciência dos outros; contacto visual difícil; incapacidade de receber afetividade, intolerância a contactos físicos; independência da rotina e resistência à mudança; comportamentos compulsivos e ritualísticos; comportamentos que produzam danos físicos (bater persistente com a cabeça); comportamentos violentos; competências verbais e não-verbais afetadas; incapacidade de comunicar através de palavras e gestos; repetição de palavras proferidas por outros e de expressões anteriormente ouvidas; preocupação com as mãos.

Das características acima mencionadas, nem todos os autistas as apresentam. No entanto, estas são as características gerais típicas de uma criança autista. Estas ocorrerem individualmente ou em simultâneo, e por sua vez podem estar associadas a outras deficiências. Quando tal se verifica recomenda-se que se utilize a expressão comportamento de tipo autista.

Nos cegos e surdos esta deficiência ocorre basicamente ao nível da visão e da audição.

A deficiência auditiva, também conhecida por surdez, é a incapacidade parcial ou total da audição. Pode ser provocada logo à nascença ou pode ter ocorrido posteriormente,

devido a alguma doença. As causas da surdez podem ter originar num problema hereditário ocorrido num cromossoma, como também pode ter sido provocado por lesões provocadas no feto durante a gravidez.

As crianças com problemas de surdez a nível parcial necessitam de um aparelho auditivo que lhes proporciona uma melhor audição; no caso de a perda ser total, a criança comunica mediante gestos.

À deficiência mental são várias as expressões a ela associadas, como, por exemplo, falha, carência, imperfeição. Estas definições só por si não definem nem caracterizam o conjunto de problemas que ocorrem ao nível do cérebro. Os indivíduos que sejam portadores desta deficiência apresentam um rendimento cognitivo de baixo nível. Esta patologia deve-se a inúmeras causas, nomeadamente, causas de ordem genética ocorridas durante o período de desenvolvimento, gestação ou parto. Algumas características dos deficientes mentais são os problemas na memória a curto prazo; o processo de aquisição de competências é demorado; repetição de conteúdos; dificuldade de aplicação de conhecimentos adquiridos; comportamentos infantis; fraco desenvolvimento da linguagem e da fala; dificuldade em produzir enunciados.

A deficiência visual é a diminuição da capacidade de visão. Esta pode resultar de degeneração do globo ocular ou do nervo ótico, ou então, pode derivar de problemas nas conexões nervosas que ligam o olho ao cérebro. Existem vários tipos de deficiência visual: hipermetropia (visão à distância), miopia (visão de perto), astigmatismo (resultante da curvatura irregular), estrabismo (falta de coordenação dos músculos dos olhos “*olhos enviesados*”, heterofobia (desequilíbrio do tónus), nistagmo (espasmos musculares que provocam movimentos rápidos e involuntários dos olhos) e albinismo (perda de acuidade visual e falta de pigmentação na íris), retinite pigmentosa (deterioração progressiva da retina) e finalmente a glaucoma.

As crianças portadoras de deficiência visual recorrem à técnica de Braille para aprender a ler e a escrever. O uso da cana branca é fundamental para ajudar estas crianças a movimentarem-se e a sua faixa vermelha, situada na parte inferior da cana, permite identificar que quem a usa é legalmente cego. Também estas crianças podem recorrer aos cães. Estes servem de guias e são treinados para desempenhar essa mesma tarefa, tornando-se imprescindíveis para os deficientes visuais de tipo severo. Algumas características dos deficientes visuais são a dificuldade em compreender ideias e conceitos (associados a estímulos visuais); a fisionomia dos olhos é diferente; a expressão vazia/desfiguração.

Importa, igualmente referir a desordem por défice de atenção com e sem hiperatividade. As desordens por défice de atenção sem que lhe seja associada a hiperatividade (DDA) e aquela em que a hiperatividade se manifesta (DDAH) ocorrem ao nível de desenvolvimento e resultam em problemas de atenção, impulsividade e/ou hiperatividade. Algumas características das crianças com DDAH são os movimentos sistemáticos das mãos e dos pés, a dificuldade em manter-se sentado, a distração; frequentemente dão respostas

irrefletidas, têm dificuldade em seguir as normas, dificuldades de atenção nas tarefas; falam excessivamente; interrompem os outros com frequência; abstraem-se do que se passa à sua volta, envolvem-se em atividades físicas perigosas, sem refletirem nas consequências.

As dificuldades de aprendizagem ocorrem ao nível do cérebro. O indivíduo apresenta algumas dificuldades em aprender, guardar, reter processar e produzir informação. Algumas características das crianças com dificuldades de aprendizagem são o uso incorreto do material escolar; a distração; a hiperatividade e impulsividade, a desorganização; a falta de tolerância; a frustração; a dificuldade de raciocinar; baixa autoestima; a incapacidade de estabelecer interações sociais; a dificuldade em iniciar e terminar uma determinada tarefa; níveis de desempenho irregular; défice de memória auditiva e visual, problemas de coordenação motora e neurológicos.

Outra deficiência consiste na disfunção visual. Relativamente a esta deficiência, o autor Lee B. Nielsen (1997) refere que esta disfunção se caracteriza pela dificuldade de identificar e interpretar sinais visuais que envolvam a perceção, a memória, a sequência e a integração.

A disfunção auditiva é a capacidade de processar de forma coerente os estímulos auditivos, quer a nível da receção quer ao nível da produção. A criança sente dificuldade em identificar a origem dos sons, como também sente dificuldade em compreender o seu significado. Algumas características das crianças com disfunção auditiva são a disfunção discriminativa; a dificuldade de perceção dos sons; a dificuldade de identificação de palavras e frases; a dificuldade de aquisição de competências verbais e a compreensão de enunciados orais.

A dislexia é uma deficiência que ocorre ao nível da leitura e é também definida como uma desordem que se manifesta pela dificuldade em aprender a ler. Algumas características dos disléxicos são a incapacidade de aprender e recordar palavras; a dificuldade de memorização; a escrita reflexo (escrita de palavras de forma irregular; do fim para o início; “ajuda” “aduja”); a dificuldade de soletrar; a falta de organização; a dificuldade de comunicação oral e escrita; a inversão de letras e palavras; as dificuldades de aplicação de conhecimentos previamente adquiridos; a caligrafia ilegível e a confusão de vogais ou substituição de consoantes (“amigo” “anigo”).

A distrofia muscular é a designação que se aplica a um conjunto de doenças crónicas e hereditárias que conduzem a um progressivo enfraquecimento dos músculos. As crianças portadoras desta deficiência começam a movimentar-se de forma inconstante, podendo ocorrer algumas quedas.

Quanto aos dotados e sobredotados, a que refletir sobre esses dois conceitos. A sua complexidade e pouca definição conduz-nos a uma enorme variedade de características e capacidades. Estas características podem causar dificuldades na comunicação das crianças sobredotadas com os grupos de pares e até com os adultos. As crianças sobredotadas sentem-se diferentes e têm dificuldade em encontrar pessoas com quem se relacionar. As crianças

com este tipo de síndrome podem causar sentimentos de inveja às menos brilhantes, suscitando assim mais um receio do que a própria amizade. Algumas delas até poderão possuir talentos especiais e outros poderão manifestar grandes capacidades intelectuais ou motoras.

A epilepsia é caracterizada como sendo uma disfunção crônica a nível neurológico. Manifesta-se através de crises convulsivas que podem variar quanto à sua duração e intensidade. Estas crises devem-se a alterações temporárias. Os indivíduos podem sofrer alterações de consciência, de movimentos ou ações, durante um período de tempo, pois as células cerebrais não estão a funcionar de forma adequada. Algumas características dos epiléticos são o olhar fixo e os períodos de ausência inexplicáveis; os movimentos involuntários dos membros superiores e inferiores; as perdas de consciência; a incontinência e a produção de sons estanhos.

As medidas a adotar quando se dá a convulsão são as de manter a calma e não tentar reanimar o aluno; colocar o aluno não chão e apoiar a sua cabeça sobre algo suave; virar o aluno de lado; de modo a manter as vias respiratórias desimpedidas; permitir que o fluido existente na boca possa ser drenado; remover os objetos duros; aliviar a pressão da roupa; não dar nada a beber ou a engolir durante a crise; não forçar a boca do aluno para que se mantenha aberta; não travar a língua.

A espinha bífida define-se por uma má formação congénita em que uma ou mais vértebras não se desenvolveram de forma completa. Também pode ser definida por uma deficiência na zona óssea da coluna vertebral. Algumas características da deficiência são os graus de paralisia variáveis; o enfraquecimento na zona dos pés; tornozelos e/ou pernas; menor grau de sensibilidade na zona dos pés; tornozelo e pernas; incontinência; as dificuldades de aprendizagem ao nível da perceção; dificuldades de carácter motor (lentidão em movimentar determinadas partes do corpo); crises de ausência (tremores e espasmos).

A hiperatividade pode ser caracterizada por um estado de espírito em que uma pessoa facilmente fica agitada, ansiosa e inquieta. As fortes reações emocionais, o comportamento impulsivo e também alguma euforia e distração são características típicas das crianças com hiperatividade. Esta patologia também pode ser designada de transtorno do défice de atenção com hiperatividade (TDAH).

Quanto às lesões na espinal medula são causadas por um traumatismo que ocorre na medula, que, por sua vez, danifica as fibras nervosas.

No tocante à multideficiência, é de notar que os alunos com esta necessidade educativa especial apresentam acentuadas limitações ao nível cognitivo, que, por sua vez, podem estar associadas a outras limitações noutros domínios, como, por exemplo, a nível motor ou a nível sensorial.

A paralisia cerebral engloba um conjunto de desordens caracterizadas por disfunções de carácter neurológico e muscular, que afetam a mobilidade e o controlo dos músculos. Algumas características da paralisia cerebral são espasmos; problemas de tonicidade dos músculos; movimentos involuntários; problemas relacionados com a postura e com o

movimento; convulsões; anomalias ao nível das sensações e da percepção; problemas visuais e auditivos; problemas de fala e deficiência mental.

Relativamente às perturbações emocionais, esta deficiência ocorre nas crianças durante um período de tempo, que pode acentuar-se e perturbar o rendimento escolar da mesma, por causa de alguns comportamentos desajustados. Esta patologia pode manifestar-se através de uma ou mais características, como por exemplo: a hiperatividade; o baixo nível de atenção; a impulsividade; agressividade e problemas de aprendizagem e imaturidade. Estas crianças por vezes são inseguras e tristes e por vezes não são capazes de reagir perante uma situação mais embaraçosa e têm dificuldade em manter relações interpessoais.

Por seu turno, as crianças que apresentam como deficiência problemas de comunicação apresentam graves dificuldades ao nível da comunicação, linguagem oral e escrita e também ao nível da fala, sendo a gaguez a mais frequente.

Os problemas motores definem-se pela perda de capacidades motoras, afetando a postura e/ou movimento devido a uma lesão congénita ou adquirida nas estruturas do sistema nervoso. No entanto, as crianças com problemas motores não deixam de ter aptidões sensoriais, cognitivas e processo lógico.

Em relação à síndrome alcoólica fetal, estão compreendidas deficiências de desenvolvimento fetal, que resulta do consumo de álcool por parte da progenitora durante a gravidez. Para que a criança seja classificada como sendo portadora deste síndrome é necessário que se verifique um dos seguintes aspetos: atraso no desenvolvimento pré e pós-natal com peso, comprimento e/ou perímetro da cabeça, que não corresponde aos valores regulares, por serem baixos para a idade; desequilíbrios no sistema nervoso central; atrasos no desenvolvimento do comportamento e do desenvolvimento do intelectual; traços craniofaciais anómalos. São várias as crianças que sobrevivem a esta deficiência após o nascimento. No entanto, podem apresentar problemas físicos e mentais variando o grau. Algumas características a nível físico: estatura baixa e crescimento lento, perímetro da cabeça inferior aos valores regulares, testa baixa e estreita, lábio superior fino e longo, lesões cerebrais, problemas cardíacos, desenvolvimento da dentição tardio, irregularidade nas articulações dos membros, problemas auditivos, deficiência mental e convulsões.

Algumas características a nível comportamental são a hiperatividade e impulsividade; problemas de memória a curto e a longo prazo; dificuldades de aprendizagem; nervosismo e progressos escolares lentos.

A Síndrome de Tourette denota uma deficiência neurológica que se caracteriza por tiques. Estes são considerados movimentos motores involuntários, súbitos, rápidos e estereotipados. São utilizados alguns critérios para diagnosticar este síndrome, tal como a: verificação da presença de tiques motores múltiplos durante um determinado período de tempo. Estes podem ocorrer diversas vezes ao longo do dia. Manifesta-se antes dos 18 anos, segundo o autor Lee B. Nielsen. Algumas características da Síndrome de Tourette são os tiques motores simples (pestanear, abrir a boca, agitação) e os tiques motores complexos

(agressivo para com os outros e para consigo próprio, bater as palmas, pontapear, brusco); tiques vocais simples (roncos, guinchos, tosse, gritos, assobios); os tiques vocais completos (palavras e frases de difícil compreensão); repetição do que é dito por outros (ecolalia); repetição do que ele próprio diz (palilalia); produção involuntária de expressões obscenas e de expressões consideradas tabu (coprolalia) e produção de gestos obscenos (copropraxia).

No que concerne ao traumatismo craniano, caracteriza-se por uma lesão cerebral adquirida ou provocada por uma força exterior. Algumas características do traumatismo craniano são os problemas orais, visuais e de coordenação motora; espasmos; paralisia; problemas ao nível da memória (curto e longo prazo); pouca capacidade de concentração/atenção; competências da leitura e escrita pouco desenvolvidas; alterações de humor; problemas emocionais; dificuldade de relacionar-se com os outros e baixa autoestima.

São ainda dignas de nota outras deficiências, diabetes (distúrbio metabólico crónico); asma (transtorno respiratório); leucemia; sida; problemas cardiovasculares; hemofilia (hemorragias espontâneas), que também dificultam a integração escolar, uma vez que necessitam de cuidados extremos.

As NEE de tipo temporário são as que se designam de problemas ligeiros relacionados com a aprendizagem da leitura, da escrita e do cálculo e as que são ao nível do desenvolvimento das funções superiores, tais como, desenvolvimento motor, desenvolvimento linguístico, desenvolvimento percetivo e desenvolvimento sócio-emocional.

Os alunos com este tipo de necessidade exigem apenas uma adaptação parcial do currículo, de acordo com as características do aluno num dado momento específico do seu desenvolvimento.

## **2.2 - ALGUMAS ESTRATÉGIAS A UTILIZAR DENTRO DA SALA DE AULA COM OS ALUNOS COM NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS.**

Chegado a este ponto, é necessário identificar e enumerar algumas estratégias que os docentes podem utilizar dentro da sala de aula, relativamente aos alunos com Necessidades Educativas Especiais.

A inserção de alunos com NEE numa turma regular nem sempre é bem aceite por todos. O professor, a escola, bem como, a comunidade educativa em geral, desempenham um papel primordial face a estes alunos. Os métodos, as técnicas, os objetivos e as regras têm de ser bem definidas e comunicadas aos alunos, a fim de estes poderem ter a perceção daquilo com que podem contar e o que cada um tem de alcançar.

As estratégias a usar em sala de aula, dadas as características de cada aluno com NEE, devem ser variadas: uso de processos alternativos (recurso ao sentidos), participação em atividades extracurriculares (promoção do ensino cooperativo), adaptação de materiais, recorrendo ao visual (mapas, imagens, tabelas), uso do reforço positivo, participação em visitas de estudo (proporcionam experiências concretas de aprendizagem), uso de material áudio; ter atenção ao posicionamento do aluno com NEE na sala de aula, bem como à sua disposição; facultar ao aluno todo o material em documentos escritos; promoção do ensino individualizado (em casos específicos) como sendo o mais eficaz.

Outras estratégias são a integração dos alunos com NEE em centros de aprendizagem; aos alunos com NEE deve permitir-se-lhe a gravação de aulas expositivas do professor, assim como, de alguns dos seus trabalhos; promoção de tarefas práticas (secretaria e biblioteca); interação entre professor do ensino especial e do professor da disciplina (troca de informações); tempo suplementar para a realização de tarefas; redução do número de trabalhos; o professor deve proporcionar ao aluno com NEE um ambiente confortável, seguro e positivo entre este e os colegas de turma; desenvolvimento do uso da competência e da responsabilidade; avaliações diagnósticas adequadas; uso de esquemas no quadro; promoção do uso das TIC; feedback positivo e imediato e promoção da escrita criativa.

## CAPÍTULO III - SÍNDROME DE DOWN

### 3.1 - HISTÓRIA, CONCEITO

É em 1866 que John Longdan nos apresenta pela primeira vez a sua abordagem sobre a patologia de Síndrome de Down, através da descrição de algumas crianças que apresentavam atrasos mentais e características físicas e intelectuais muito parecidas.

O seu aspeto físico podia ser comparado com a Rosa Mongal, daí a razão pela qual Down lhes tenha atribuído a designação de Mongolóides. Com o passar dos tempos e com os conhecimentos que temos na atualidade é difícil aceitar que esta deficiência só tenha sido identificada em 1866. Este facto deve-se a algumas evidências, pois nessa época as taxas de mortalidade infantil eram altas.

O autor, influenciado pelo racismo, atribuiu a denominação de mongolóides aos indivíduos que apresentavam algumas características observáveis, nome que nunca fora utilizado na Rússia, de onde era originária a raça Mongol. Neste mesmo território estes mesmos indivíduos eram designados de “Down`s”.

Devido ao facto de existirem algumas divergências relacionadas com este termo, uma vez que o mesmo podia ser considerado como ofensivo para pesquisadores orientais, para os pais de alguns pacientes no ocidente e também pela delegação da Mongólia junto à Organização Mundial de Saúde, a denominação de mongolismo foi excluída das publicações. Este termo foi considerado arcaico.

Após a implementação do termo Down começou uma grande controvérsia sobre a etiologia da síndrome. Inicialmente, foi-lhe atribuída a causa infecciosa como a tuberculose e sífilis; os pacientes que apresentassem esta deficiência chegavam a ser consideradas “crianças inacabadas”. Posteriormente, foi atribuída a doenças relacionadas com a Tiróide (Morato, 1995).

Em 1959, Léjeune e alguns dos seus colaboradores demonstraram tratar-se de uma anormalidade cromossómica. Em 1960, foram descritos os primeiros casos de translocação por polari e em 1961, o primeiro caso de mosaicismo (Gonzáles, 1995).

Com a descoberta da alteração cromossómica, esta síndrome passou a ser designada de síndrome de Down ou mongolismo por trissomia 21, o que permitiu que se deixasse de suscetibilizar e estigmatizar os seus portadores. Às pessoas que eram portadoras desta deficiência atribuiu-se-lhes a designação de triatómicas. (Morato, 1995).

A história do tratamento e do prognóstico dos pacientes com esta patologia pode ser dividida em três períodos: o período que antecede a identificação da alteração cromossómica, quando os pacientes eram rejeitados e que os cuidados básicos de saúde lhes eram negados. O esplendor deste período coincide com a eutanásia. O período seguinte diz respeito à descoberta da anomalia cromossómica inicia-se uma fase de interesse e pesquisa nas áreas médicas e educacional. Finalmente, a última fase começa com o reconhecimento,

nos países desenvolvidos, do direito de toda a criança, independentemente da sua capacidade mental.

O conhecimento desta deficiência, apesar da sua evolução em termos mentais, manteve o estatuto muito mítico pela estigmatização das suas próprias e específicas morfologias/posturais, expressivas/estéticas/cognitivas; motoras e afetivas, reunidas num conceito de inferioridade generalizada, que segundo Gibson (1978) representa mais de 1/3 da população deficiente mental do nível grave e moderado, associada ainda a uma elevada predisposição para acumular deficiências irrecuperáveis e, em síntese, constituir uma sobrecarga social pela sua generalizada incapacidade de autonomia.

### 3.2 - DEFINIÇÃO

A trissomia 21 insere-se no grupo das deficiências não progressivas, apresentando como característica fulcral uma desaceleração no desenvolvimento do sistema nervoso central. O cérebro apresenta uma redução quanto ao seu volume e peso. Ao contrário do que se pensa e diz, a trissomia 21 não pode considerar-se como sendo uma doença, mas sim uma alteração a nível genético.

A denominação de síndrome deve-se ao facto de as pessoas com trissomia 21 apresentarem um conjunto de características próprias, variando estas de pessoa para pessoa. O desenvolvimento cognitivo das pessoas com trissomia 21 é considerado abaixo da média.

O diagnóstico pré-natal permite, durante a gravidez, saber se o feto é ou não acometido pela síndrome de Down. As principais indicações para o diagnóstico pré-natal são a idade da mãe acima de 35 anos, filho anterior com Síndrome de Down, um dos pais ser portador de translocação cromossómica envolvendo o cromossoma 21, malformações fetais diagnosticadas pelo ultrassom, testes de triagem pré-natal alterados.

Os três métodos utilizados são os seguintes: a coleta de vilosidades coriônicas (após 9 semanas de gravidez), a amniocentese (após 14 semanas de gravidez) e cordocentese (após 18 semanas de gravidez). O diagnóstico pós-natal é estabelecido com base em uma série de sinais e sintomas, sendo, posteriormente, confirmado pelo estudo cromossómico. Geralmente, o paciente com síndrome de Down apresenta diversas destas características, é essencial e/ou suficiente para o diagnóstico e nenhuma criança tem todos os sinais e nenhum sinal isolado é patognomónico.

De entre todas as características relacionadas, as mais frequentes e úteis ao diagnóstico no período neo-natal são as seguintes: a hipotonia muscular, hiperflexibilidade articular, excesso de pele no pescoço, face de perfil achatado, dobras de pele nos cantos internos (semelhantes aos orientais), nariz pequeno e um pouco achatado. A partir destas características é levantada a hipótese da criança ter T21 e é pedido o exame do cariótipo (estudo de cromossomas), que confirma ou não a trissomia.

Foram várias as definições apresentadas pela síndrome da Down, podendo todas elas serem semelhantes ou divergentes.

### 3.3 - ETIOLOGIA

Foi nos anos sessenta que alguns estudiosos mostraram que as crianças com síndrome de Down eram portadoras de quarenta e sete cromossomas em vez de quarenta e seis, o número normal de cromossomas. Deste modo, o feto recebe dos seus progenitores quarenta e seis cromossomas distribuídos uniformemente; vinte e três de cada. Os cromossomas provenientes da progenitora são gerados através do óvulo e os do progenitor provêm dos espermatozóides. Quando se dá a fecundação, a criança adquire os quarenta e seis cromossomas, número característico da génese humana. Todo o ser humano possui vinte e três pares de cromossomas, numerados de um a vinte e três. Este último é composto pelo cromossoma X (quando se refere a rapaz) e (quando é rapariga apresenta dois) um cromossoma proveniente do pai e outro da mãe.

Nas crianças com trissomia 21, os pares de cromossomas também se verificam, no entanto, surge um novo, a que se designa de cromossoma 21. É este que dá origem à designação desta síndrome. Chegados a este momento, cabe-nos questionar sobre este aspeto. Podemos então dizer que este “erro” se produziu no momento de maturação das células reprodutoras, que em vez de receber um exemplar de cada par, com o intuito de reduzir o número de cromossomas de 46, 23 de cada par, o cromossoma 21 “engana-se” e a célula reprodutora recebe dois em vez de um, por este motivo resulta numa Trissomia.

É na divisão das células, que os cromossomas devem distribuir-se de uma forma correta, evitando, deste modo, que surja o problema da trissomia. Quanto aos outros pares de cromossomas, todos estes se distribuem de uma forma correta, exceto o cromossoma 21.

Não podemos precisar com exatidão os fatores que conduzem a este síndrome, mas segundo Sanchez (1993) estes podem estar relacionados com fatores intrínsecos, fatores de ordem hereditária ou por fatores extrínsecos, relacionados com a idade da mãe ou também poderão estar relacionados com outros problemas, tais como, problemas imunológicos ou falta de vitaminas, nomeadamente, vitamina A (González, 1995).

## **3.4 - DIFERENTES TIPOS DE TRISSOMIA 21**

### **3.4.1 - CARACTERÍSTICAS DAS CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN**

Em termos científicos sabemos que a síndrome de trissomia 21 resulta de três alterações cromossômicas, que dão origem a três tipos de trissomia, são eles: trissomia 21 de tipo livre ou regular, trissomia 21 por translocação e trissomia 21 por mosaïcismo.

No primeiro tipo, trissomia 21 de tipo livre ou regular, ou também designada por trissomia homogênea é a que maior número de casos possui cerca de 95%. Assim, podemos dizer que houve uma distribuição errada a nível dos cromossomas, no momento da fecundação. Nesta mesma fase, ocorre o desenvolvimento do óvulo ou do espermatozóide. Todas as células dos indivíduos que tenham trissomia 21 são idênticas, pois possuem um cromossoma extra no par 21. Neste tipo de síndrome existe um conjunto considerável de sinais que são importantes e imprescindíveis para a identificação desta deficiência. Para tal, Fried (1980) propôs que estes sinais se reunissem numa escala, abundância de pele no pescoço, cantos da boca virados para baixo, hipotonia generalizada, face chata, orelhas displásticas, epicanto da prega dos olhos; intervalo entre o primeiro dedo e o segundo e proeminência da Língua (Morato, 1995).

Podemos concluir que só é possível identificar este tipo de deficiência quando se dá a combinação de seis destes sinais.

No que concerne ao segundo tipo de trissomia, trissomia 21 por translocação, esta patologia só se verifica em 4% dos casos. A translocação é a forma de reajustamento cromossômico. Este ocorre nos cinco pares de cromossomas humanos, que são designados de cromossomas acrocêntricos; são eles o cromossoma 13, 14, 15, 21 e 22. As translocações ocorrem quando uma parte do cromossoma se separa do seu par e se une a uma outra parte de um outro cromossoma, que não seja o seu homólogo.

Quanto ao terceiro tipo, trissomia 21 por mosaïcismo só 1% das crianças são portadoras desta deficiência. Neste caso, o cromossoma 21 apenas se encontra nalgumas células, ou seja, isto quer dizer que as restantes não foram atingidas pelo mesmo. Assim, são definidas duas linhas celulares, uma sem 21 e outra trissômica.

Até ao presente momento não foi possível referir quais as causas exatas que levam à existência desta patologia. Alguns autores pensam que poderá ter a ver com idade das mães ou então poderão estar associados outros fatores, nomeadamente, fatores psíquicos associados a depressões, infeções, tumores ou até fatores de ordem hereditária.

Relativamente às características apresentadas pelas crianças com trissomia 21 podemos dizer que estamos na presença de quatro tipos de características. São elas: características físicas, características psicológicas, características cognitivas, características comportamentais e características cerebrais.

Ao nível das características físicas, podemos dizer que a trissomia 21 é uma deficiência que implica atrasos a nível do desenvolvimento físico, intelectual e afeta igualmente a linguagem.

As crianças com esta deficiência, embora tenham algumas parecenças com os pais, como se verifica em qualquer outra criança, as que são portadoras de trissomia 21 apresentam um conjunto de características físicas que as distinguem. Lambert destacou as seguintes: cabeça mais pequena que o normal, parte de trás da cabeça mais proeminente, perfil achatado, fontanelas grandes, orelhas pequenas e arredondadas e com rebordo exterior enrolado em excesso, nariz pequeno e arrebicado para cima, olhos rasgados, pontos brancos na íris, boca pequena, língua grande e sulcada, dentes pequenos e com deficiências em termos de forma (mal alinhados), pescoço curto e largo, mãos pequenas e largas com dedos curtos e grossos (o dedo mindinho mais curto e curvado em relação aos outros dedos), a mão apresenta apenas uma prega palmar, ou seja, apenas com uma só linha na palma da mão, uma articulação no quinto dedo, pés largos e com dedos curtos, apresentando um ligeiro espaço entre o primeiro dedo em relação ao segundo e com um sulco entre os mesmos na planta do pé, a pele apresenta uma cor roxa com tendência a tornar-se seca à medida que a criança cresce, cabelos finos, ralos e lisos, altura baixa em termos de estatura, órgãos genitais pouco desenvolvidos nos rapazes, nas raparigas os lábios maiores podem apresentar tamanhos exagerados e o clítoris tende a ser aumentado, a libido nos rapazes é diminuta face ao das raparigas e, finalmente, a tendência para a obesidade.

Em relação às características psicológicas, a autora María F. Sampedro (1997) diz-nos que a facilidade de aquisição de skills corresponde a cada etapa do desenvolvimento nas crianças com trissomia 21 que apresentam nalgumas áreas alguns atrasos consideráveis. Estes podem ser diagnosticados logo no primeiro ano de vida. Assim, nos primeiros anos de vida o desenvolvimento social de uma criança é o menos afetado, sendo que os maiores atrasos dão-se ao nível da linguagem, nomeadamente a linguagem expressiva. O índice de gravidade é diferente de criança para criança, no entanto, alguns autores dizem-nos que as crianças necessitam de mais tempo para dirigir a atenção para aquilo que pretendem, ou seja, as crianças têm maior dificuldade em transferir esta mesma atenção de um aspeto para um estímulo e, conseqüentemente, uma forte motivação para manter o seu interesse. As crianças com trissomia 21 têm um modo de ser diferente e possuem características específicas. Por esta razão, as crianças têm uma forma própria de aprender e trabalhar. Em relação à percepção, atenção, memória e aprendizagem a criança com síndrome de Down tem uma maior “viscosidade”, ou seja, permanece mais tempo nos estádios e subestádios intermédios, relativamente às outras crianças, ditas normais, daí a necessidade de se ajustar o modo de aprendizagem às suas características. A criança tem de perceber e dominar pelos seus sentidos o mundo que a rodeia. Assim, devemos desenvolver as suas capacidades para a realização de tarefas construtivas práticas e potenciar o seu pensamento lógico.

Quanto às características cognitivas, é-nos dito que as crianças portadoras de trissomia 21 apresentam um desenvolvimento intelectual com alguns atrasos. Por esse motivo podemos dizer que nem todas as crianças com trissomia 21 são iguais, ou seja, de acordo com as características de cada um o desenvolvimento das suas capacidades intelectuais pode ser maior ou menor. A trissomia 21 por mosaicismo é a que apresenta níveis intelectuais mais elevados.

Seguidamente serão apresentadas algumas características cognitivas que surgem associadas à trissomia 21.

Em primeiro lugar, temos a percepção, que é uma área em que podemos dizer que quando comparamos as crianças com trissomia 21 com outras crianças que apresentam outro tipo de deficiências, por exemplo, a deficiência mental, a segunda apresenta maiores dificuldades a nível da discriminação visual e auditiva (intensidade da luz), reconhecimento mediante a sensação táctil de objetos, cópia e reprodução de figuras geométricas, rapidez perceptiva (maior tempo de reação) e move-se por imagens (concreto) e não por conceitos (abstrato), como refere a autora María F. Sampedro (1997).

Em segundo lugar, temos a atenção. Aqui é-nos dito que a criança com trissomia 21 apresenta um défice de atenção, ou seja, estas crianças necessitam de mais tempo para centrar a sua atenção numa determinada tarefa. Além disso, a motivação também é um fator importante que permite a aprendizagem de determinados conceitos. A criança apresenta ainda dificuldades em dar ou reter respostas e, por vezes, a frequência de erros é uma constante. Podemos então afirmar que os principais problemas respeitantes à memória nas crianças residem nas estratégias que se podem utilizar para organizar a sua atividade amnésica.

Em terceiro lugar, surge a capacidade da memória. Aqui verificam-se alguns atrasos moderados ou severos e as impressões amnésicas, persistem menos tempo do que nas outras crianças, relativamente à memorização. Os mecanismos base de aprendizagem e memorização são os mesmos. A diferença está nos processos empregues para as organizar espontaneamente. A criança com trissomia 21 tem de aprender determinadas tarefas, mas não dispõe de estruturas mentais para as poder assimilar. Orienta-se e aprende por imagens (o concreto) e não pelos conceitos (o abstrato). Assim, estas crianças apresentam dificuldade na categorização conceptual e na codificação simbólica, ausência de um mecanismo de estruturas mentais para assimilar as tarefas e orientam-se por imagens concretas e não por conceitos abstratos.

Relativamente à linguagem, esta é um aspeto importante da criança com trissomia 21, já que as suas dificuldades de linguagem estão presentes, mas de forma e graus diferentes. O desenvolvimento da linguagem sofre um atraso considerável relativamente às outras áreas do desenvolvimento, existindo um grande desajustamento entre os níveis compreensivo e expressivo. Relativamente à compreensão, a evolução, nesta área, é paralela à de uma criança normal, embora atrasada em relação ao tempo e aos défices que apresenta,

característicos da organização do seu comportamento. Estas crianças apresentam ainda, dificuldades em tudo o que requer operações mentais de abstração e de síntese, que se concretizam na organização do pensamento, da frase, na aquisição do vocabulário e na estruturação morfossintática.

A capacidade expressiva das crianças com trissomia 21 é frequentemente afetada por diferentes fatores, tais como: dificuldades respiratórias (frequente hipotonicidade e fraca capacidade para manter e prolongar a respiração), perturbações fonatórias (alterações no timbre de voz), perturbações da audição (algumas perdas auditivas, ligeiras a moderadas), perturbações articatórias (devido a hipotonia da língua e lábios, malformações do palato, forma irregular da dentição, imaturidade motora), tempo de latência da resposta demasiado prolongado. A linguagem vai possibilitar que se produzam nas crianças com trissomia 21 mudanças nos processos de atenção e perceção do mundo exterior, o que lhes vai permitir, aos poucos, distanciar-se do concreto, da experiência direta e da entrada à imaginação, base da criatividade.

Assim, podemos observar atrasos no desenvolvimento da linguagem, problemas de comunicação e, conseqüentemente, dificuldades de integração e autonomia pessoal e social, grandes desajustamentos entre os níveis compreensivos e expressivos, dificuldades em dirigir o olhar para o parceiro social, durante as primeiras etapas do seu desenvolvimento, o que implica atrasos no desenvolvimento da compreensão e produção verbal, dificuldades em tudo o que requer operações mentais e abstração, de síntese, dificuldade na concretização do pensamento, na frase, na aquisição de vocabulário e na estrutura gramatical.

Desta forma, a criança com trissomia 21 deve ser compreendida como uma criança com limitações, traduzidas por necessidades específicas de educação, compreendendo uma adequada integração educacional, que por sua vez poderá proporcionar-lhe uma vida semi-independente.

Para que a criança adquira alguma aprendizagem é indispensável colocá-la em contacto com os objetos que lhe são comuns, favorecendo assim a maturidade intelectual para o início da sua aprendizagem. A realização de jogos que a façam recordar os objetos de casa e as ponham em condições para descobrir as cores, as formas, os tamanhos, as semelhanças e diferenças.

A sua inteligência não deve ser tomada no sentido estático, pois a criança aprende a ser inteligente à medida que vai dominando, através do desenvolvimento da perceção, o mundo que a rodeia e procura fazê-lo seu. Digamos que o ambiente pode desempenhar um papel decisivo, assim como a idade cronológica.

As suas dificuldades na expressão oral devem-se a problemas respiratórios, a perturbações fonatórias, auditivas e articatórias.

Quanto às características comportamentais as crianças com trissomia 21 apresentam alguns problemas a este nível, no que concerne à atenção e maturidade. Para os pais, estas crianças são caracterizadas como sendo amáveis, afetuosas e atenciosas. No entanto, todas as

## O Desenvolvimento da Leitura e Escrita na Criança com Síndrome de Down

crianças com síndrome de Down apresentam diferentes tipos de comportamento e de personalidade.

A nível das características cerebrais, podemos referir que as crianças com trissomia 21, em termos físicos, apresentam uma estatura baixa. O seu desenvolvimento mental é mais lento e deficiente, apresentando à nascença microcefalia.

## **CAPÍTULO IV - AVALIAÇÃO DA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN -INTERVENÇÃO EDUCATIVA**

### **4.1 - ÁREAS DE INTERVENÇÃO**

Para López Melero (1983) a finalidade da educação de crianças com trissomia 21 é a mesma em relação às outras crianças em geral. Devem ser dadas a estas crianças todas as oportunidades para desenvolverem as suas faculdades cognitivas e sociais até ao mais alto nível que lhes for possível, segundo a autora María F. Sampedro (1993). A avaliação da criança com trissomia 21 é semelhante ao de todas as crianças. Apesar de o seu ritmo de crescimento e desenvolvimento ser mais lento, esta deve ser estimulada quando estiver apta para desenvolver determinada habilidade.

Antes da sua entrada para o ensino primário, a criança deverá ter a possibilidade de adquirir autonomia pessoal, suprimindo hábitos mal adquiridos, iniciando a aprendizagem de recursos de comunicação, tanto a nível da compreensão como da expressão.

Para a elaboração de um plano educativo, é necessário conhecer as características individuais de cada criança, aquelas que a definem e que ao mesmo tempo a fazem diferente das outras: o ambiente, a família, a personalidade e o seu interesse, tendo em conta a informação médica e psicopedagógica e sociofamiliar existente, para assim se proceder a uma avaliação pormenorizada de cada uma das áreas de desenvolvimento.

A autora María F. Sampedro (1993) salienta que o projeto de intervenção deve ser flexível, ou seja, adaptar-se às suas características, ser aberto a possíveis alterações, reformulações, procura de novas estratégias; deve ter uma dinâmica global. Embora seja um projeto faseado, o principal objetivo é o desenvolvimento global da criança. Deve ser realista, com metas propostas, recursos materiais e humanos disponíveis e, finalmente, deve ser compatível com a dinâmica geral da sala em que a criança está integrada.

O ensino destas crianças realiza-se de forma lenta. Os pais e os professores desempenham um papel importante na construção da sua autonomia, quando elaboram os programas de intervenção precoce, cujo objetivo delineado é a realização sucessiva de determinadas tarefas de forma autónoma por parte das crianças com trissomia 21, tendo em conta que cada criança tem a sua própria personalidade e ritmo de trabalho. Por trás de uma criança com trissomia 21 com um bom nível de autonomia, há sempre muito trabalho e dedicação por parte de quem as ajudou. É importante que a aprendizagem seja divertida, que a criança desfrute de cada atividade (reforço positivo) e de um ambiente acolhedor onde a criança se sinta querida e respeitada. É importante procurar ensinar às crianças estratégias cognitivas, tais como aprender a pensar, a resolver problemas, a fazer perguntas e a procurar as respostas por si só.

A autora María F. Sampedro (1993) destaca ainda que a avaliação da criança com trissomia 21 centra-se em várias áreas de intervenção, a saber: a percepção, a atenção, a memória. Ao nível psicomotor temos a educação da mão, a leitura/escrita e a lógica/matemática.

Quanto à percepção, este é um processo complexo que consiste na recolha e posterior interpretação da informação que nos chega através dos sentidos. A criança com trissomia 21 quando confrontada com tarefas a realizar não dispõe de um mecanismo de estruturas cognitivas que lhe permita apreender adequadamente um mundo perceptivo.

Uma vez mais, a autora María F. Sampedro (1993) explica que, para trabalhar a percepção e qualquer aprendizagem perceptiva, estas devem realizar-se através de um maior número possível de vias sensitivas e o nosso principal objetivo é levar a criança a selecionar, reconhecer e utilizar com precisão os estímulos num dado momento. As atividades devem ser motivadoras, sistemáticas e sequencializadas, sendo importante que a criança vá verbalizando acerca do que está a fazer.

Em relação à atenção, a criança com trissomia 21 apresenta défices na aquisição de hábitos de fixação, focalização e mobilização da atenção, interferindo negativamente na percepção visual e auditiva, na psicomotricidade e na linguagem, sobretudo oral. Desta forma, o programa de reforço da atenção tem como estratégias básicas, segundo a autora María F. Sampedro (1993), a simplicidade do ambiente de trabalho e, portanto, ausência de estímulos propiciadores de dispersão.

As instruções verbais devem ser claras e concisas, acompanhadas por um modelo de ação, se necessário; o nível de exigência deve estar adaptado às suas possibilidades (tanto a dificuldade, como o tempo das tarefas), e deve aumentar gradualmente; as tarefas devem ser intercaladas e com diferentes níveis de exigência e interesse para evitar que a criança se canse e se desmotive.

A memória é o resultado da discriminação e reconhecimento dos estímulos visuais, auditivos, tácteis e motores. É um dos aspetos da organização dos dados provenientes da percepção e que permite o reconhecimento e a recordação de objetos, situações ou factos. No processo de memorização, podemos distinguir três momentos: a aquisição (consiste na percepção de dados ou factos); a retenção (diz respeito ao período de armazenamento da informação) e o reconhecimento/recordação (é o momento da atualização da informação armazenada). O grau de retenção de uma informação depende das condições em que se adquire a informação (repetições, quantidade de dados), da natureza da informação (complexidade, implicação afetiva,) da atenção, motivação, do interesse do indivíduo e do tempo decorrido desde a sua aquisição.

A criança com trissomia 21 apresenta défices quanto à percepção e à atenção. Sendo estes requisitos fundamentais para uma boa memorização, deparamo-nos também com dificuldades específicas de organização do material memorizado.

Sendo a capacidade de memória importante para as aprendizagens escolares e para o desenvolvimento global da pessoa, é necessário a potencialização sistemática desta capacidade, daí que a autora Sampedro nos diga que é necessário, por um lado, trabalhar o reconhecimento antes de o recordar; por outro, que a criança adquira um nível suficiente de memória imediata antes de reforçar a memória sequencial. É igualmente importante a repetição para conseguir a assimilação de reconhecimentos, tentando provocar atos conscientes e não mecânicos. A informação a memorizar deve chegar pelo maior número de vias sensitivas (visual, auditiva, táctil, sensoriomotora). Esta informação deve ainda ser organizada e relacionada com informação anteriormente adquirida e percebida pela criança.

De seguida, são-nos apresentados os aspetos psicómotores que a autora referencia que o desenvolvimento motor da criança com trissomia 21, quando beneficiado de um projeto de intervenção precoce adaptado, não manifestará grandes diferenças quando comparada com o das outras crianças, embora, a sua fraca tonicidade, a sua falta de atenção e outras características particulares possam dificultar esse desenvolvimento.

A lentidão no andar, o vestir-se, o pegar nas coisas, entre muitas outras coisas, revela a deterioração destas capacidades que podem melhorar com a aplicação do programa, para isso será necessário a colaboração direta dos pais.

Enquanto qualquer criança dita “normal”, adquire estas capacidades naturalmente, a criança com trissomia 21 tem de ser ensinada. Este desenvolvimento inclui processos que vão desde os movimentos reflexos inatos até à adaptação do indivíduo ao meio.

O problema específico do desenvolvimento psicomotor da criança com trissomia 21, como o atraso em adquirir o equilíbrio, a preensão e a marcha, depende diretamente da psicomotricidade. Associando os problemas sensoriais e perceptivos (visuais, auditivos e tácteis), refletir-se-ão no conhecimento do espaço, desencadeando alterações na coordenação, organização prática, inércia, alterações no controlo postural e equilíbrio, daí a grande importância de uma adequada educação psicomotora. Este desenvolvimento tem grande influência nas aprendizagens escolares, nomeadamente, nas que se relacionam com a aquisição de técnicas instrumentais: leitura, escrita e cálculo.

Os objetivos gerais, na perspetiva da autora María F. Sampedro (1993), relativos à educação psicomotora são o domínio do esquema corporal, o domínio da expressão corporal, o domínio da motricidade, aquisição da motricidade fina, eliminação de hábitos mal adquiridos e aquisição de comportamentos sociais que lhe possam proporcionar uma melhor integração na sociedade.

Neste seguimento, surge a educação da mão, onde nos é dito que a mão das crianças com trissomia 21 apresenta uma configuração própria (pequena, dedos curtos, uma única

prega palmar), o que provoca uma manipulação desajustada e pouco hábil; a preensão em pinça é muitas vezes substituída pela preensão lateral, levando a grandes dificuldades que exigem um trabalho específico e sistemático para ir educando a mão e aperfeiçoar a motricidade fina, como refere uma vez mais a autora María F. Sampedro (1993).

Segue-se a leitura / escrita, que são competências imprescindíveis a qualquer pessoa no mundo atual. Sem elas as suas oportunidades no dia a dia e no emprego são extremamente afetadas.

Alterado o processo perceptivo associado às dificuldades na motricidade fina, requisitos necessários para a aprendizagem da leitura e escrita, as aprendizagens nas crianças com trissomia 21 processam-se de forma muito mais lenta do que seria de esperar para a maioria da população. As várias fases têm de ser desdobradas em passos muito mais pequenos. O aspeto lúdico deve estar sempre presente e deve garantir-se o sucesso de cada pequena aprendizagem, de forma a motivar a criança e a levantar a sua autoestima. A grande maioria das crianças com trissomia 21 consegue aprender a ler e a escrever. A literacia é um dos pontos fortes destas crianças, isto é, elas conseguem muitas vezes atingir níveis superiores ao esperado para o seu nível cognitivo geral. Para além disso, a aprendizagem da leitura leva à melhoria da fala desde idades precoces e ao desenvolvimento das capacidades ao nível da memória.

Assim, para o ensino da leitura e escrita, devemos considerar os aspetos seguintes: devemos começar apenas quando a criança atingir uma maturação suficiente nas áreas facilitadoras de aprendizagem da leitura e da escrita; a escolha do método depende das características de cada criança; no ensino/aprendizagem da leitura dar-se-á importância à compreensão, devendo ser utilizados textos adaptados e que suscitem algum interesse no formando; deve ainda trabalhar-se a aquisição de vocabulário básico. Findo este processo a criança já deve possuir algumas capacidades nos seguintes aspetos, a saber: aquisição do esquema corporal, desenvolvimento da memória, da atenção, da organização espaço-temporal e o desenvolvimento da coordenação oculomotora. Deve ainda ter adquirido alguma linguagem básica, desenvolvimento sensorial e psicomotor e algum domínio da motricidade fina.

Quanto à escrita e ao desenvolvimento da mesma serão utilizadas várias atividades, nomeadamente, associação de uma palavra com outra igual acompanhada do desenho ou fotografia (cartão-fotografia com cartão palavra), associação de palavras iguais, seleção da palavra nomeada, reconhecimento global de palavras, leitura de livros pessoais de palavras, leitura rápida de palavras: "olha e diz", leitura de livros e contos "pessoais" com frases, composição de frases com palavras escritas em cartolinas, leitura de contos comerciais escolhidos expressamente e, se necessário adaptados, ditado de frases que a criança compõe, escolhendo as palavras escritas em cartolinas, leitura global de 60 palavras incluindo um mínimo de 5 verbos, iniciação ao abecedário pessoal.

No ensino/aprendizagem da leitura dar-se-á importância à compreensão, utilizando textos adaptados às possibilidades de interpretação e interesse da criança. Na escrita, facilitar-se-á a assimilação e automatização de padrões gráficos, através de várias atividades (letras de lixa, letras desenhadas no chão). Todas estas atividades que permitem desenvolver a competência da leitura e escrita mediante as atividades acima mencionadas, vão de encontro com o método do desenvolvimento da leitura e escrita elaborado e defendido pelas autoras María Victoria Trancoso e María Mercedes del Cerro. Este método é utilizado na maioria das instituições que acolhem crianças com síndrome de Down.

De seguida, temos o processo de aquisição lógico / matemática. Esta área implica uma grande participação da atividade cognitiva, daí ser necessário conhecer a evolução da criança para ver em que momento de desenvolvimento se encontra e quais as suas necessidades para aquisição de determinados conceitos. Para isso, é essencial um bom desenvolvimento perceptivo. A criança deve aprender a diferenciar-se do mundo que a rodeia e perceber as relações entre os objetos. Para além do desenvolvimento de determinados automatismos na criança, a meta a atingir é o desenvolvimento de pensamento lógico e do raciocínio. O ensino deve ser dirigido de um ponto de vista prático, pois permitirá um melhor desenvolvimento social da criança.

Finalmente, surge a linguagem que, de acordo com Rafael Bautista (1997), está provado que o desenvolvimento desta capacidade nas crianças com trissomia 21 apresenta um atraso considerável em relação às outras áreas de desenvolvimento, sobretudo, no que se refere à linguagem compreensiva e expressiva.

Assim, o mesmo autor refere que, quanto à compreensão, a evolução de uma criança com síndrome de Down é paralela à de uma criança dita normal. O ritmo é também caracterizado por um atraso, bem como a maneira de organizar os sons, as sílabas e a própria frase.

Também é de salientar que os grupos consonânticos são afetados; a voz é particularmente característica nestas crianças devido à morfologia particular da cavidade nasal. O atraso no desenvolvimento da linguagem deve-se sobretudo à lentidão da sua organização, ao desenvolvimento mental lento, ao pensamento muito elementar com défice da função simbólica e dificuldade de chegar à abstração. Há um grande espaço temporal entre as primeiras palavras e os primeiros enunciados. A maioria destas crianças terá muitas dificuldades em formular frases corretas, ainda que curtas.

Segundo Lambert (in. Sampedro, 1993), a intervenção sobre a linguagem, nestas crianças, deveria basear-se nos seguintes princípios: começar desde muito cedo e continuar regularmente, envolver completamente a família da criança. Neste sentido, é importante começar a intervenção precose, se possível nos primeiros meses de vida, com o objetivo de sensibilizar para o mundo sonoro e vocal e estimular as suas vocalizações e gradualmente adquirir uma linguagem cada vez mais complexa (Sampedro, 1993).

## **CAPÍTULO V - A INTEGRAÇÃO DA CRIANÇA COM TRISSOMIA 21**

### **5.1 - PAPEL DO PROFESSOR**

Atualmente, exige-se ao professor que desempenhe uma função pedagógica-educativa alargada e diversificada, de modo a exercer o seu papel sem qualquer lacuna na área científica e na área relacional, de acordo com o nível de ensino.

Com a situação que vivemos, numa constante desvalorização e desinvestimento educativo, são poucos os professores que conseguem manter o seu entusiasmo em relação à profissão que desempenham. Face à diversidade dos alunos que encontramos nas escolas e que constituem as turmas, o professor precisa de estar disponível para enfrentar imprevistos, criar e experimentar soluções, controlar a ansiedade e a angústia, ter consciência de que a escola, além de ser instrutiva, também desempenha a função educativa e socializante.

O espaço interventivo do professor sofreu algumas transformações, pois não se reduz apenas à sala de aula, mas também diz respeito à sua intervenção nas sessões de apoio individualizado e/ou em grupos pequenos na comunidade educativa. O docente deve ainda ser dinamizador de estratégias e atividades num contexto de sala de aula. É ele que gere as matérias curriculares, deve também proporcionar aos alunos o ensino por descoberta, através de diversificadas propostas de trabalho e adequação de objetivos e conteúdos programáticos a curto prazo.

Segundo a autora Isabel Sanches, a concentração de atitudes por parte do professor em relação aos alunos tem sido uma das estratégias mais eficazes na resolução de situações problemáticas, quer a nível da aprendizagem quer em relação ao comportamento. Os vários momentos de ensino-aprendizagem de um determinado conteúdo na sala de aula são um elemento essencial para atingir o sucesso dos discentes. Esta diversificação de estratégias ajuda a criar na sala de aula vários momentos de atividades diversas, o que permite evitar um certo cansaço, saturação e também ajuda a evitar a indisciplina por parte dos alunos.

O aluno também ocupa um papel preponderante em todo este processo, pois o professor deve dar-lhe oportunidade de procurar e adquirir o seu próprio saber, através de várias etapas necessárias para a aquisição de saberes. Na sala de aula temos vários alunos, cada um com vivências e experiências diferentes, o que cria oportunidades de aprendizagem e atividades diferentes para a turma. Assim, o professor deve utilizar uma pedagogia diferenciada.

No mundo de hoje, os professores deveriam preocupar-se com algumas lacunas que se têm vindo a verificar na aprendizagem dos alunos e por este motivo, a autora Isabel Sanches deixa-nos algumas ideias que permitem o aluno aprender a aprender. O aluno deve saber analisar a linguagem utilizada em cada disciplina, decodificá-la e registá-la no seu caderno, deve analisar os apontamentos/registos que os alunos fazem nas aulas, bem como, a

organização desses mesmos apontamentos e registos, utilizando as técnicas de sublinhar e anotar um texto, o saber tirar notas, ser metódico na organização das ideias principais de um texto. É ainda importante que o aluno saiba realizar esquemas, sínteses e resumos.

Quanto ao professor, este deve saber promover o trabalho individual, em pares ou grupos, deve ainda criar condições para a realização de pequenos projetos, alguns conteúdos podem ainda ser desenvolvidos numa perspetiva prática. Finalmente, o professor deve utilizar interações verbais estimulantes e criar expectativas positivas em relação à capacidade dos alunos.

Em conclusão, aprender a ser professor e a gostar da profissão, talvez seja a tarefa mais difícil e a menos praticada, quer na formação inicial, quer na formação contínua. Ao professor do Ensino Básico, confrontado com as novas realidades educacionais, nomeadamente, a Educação para todos, na Escola Inclusiva é exigido um papel mais dinamizador com um vasto leque de competências e saberes.

## 5.2 - PAPEL DO PROFESSOR DO ENSINO ESPECIAL

Aos profissionais do ensino da educação especial cabe-lhes o papel de ajudar a resolver as situações relacionadas com o encaminhamento e acompanhamento dos alunos com NEE, consideradas como casos difíceis, nomeadamente, de alunos com NEE de carácter permanente. Estes professores trabalham a nível local e/ou regional e integram o corpo docente das escolas onde estão colocados. Estes profissionais do ensino trabalham empenhadamente nos casos que acompanham, dado que cada um faz um acompanhamento individualizado. O seu principal objetivo é adaptar o seu currículo e acompanhar os mesmos ao longo do seu processo ensino/aprendizagem. O objetivo a alcançar é o sucesso junto dos discentes nas várias disciplinas. O professor de ensino especial, junto dos outros docentes desempenha, fundamentalmente, um papel pedagógico. Por vezes, os professores ao longo da sua atividade pedagógica, vêem-se defrontados com algumas situações constrangedoras e que nem sempre são fáceis de solucionar. Por esta razão, os professores da educação especial desempenham um papel fulcral na resolução de determinados problemas. Na maioria dos casos o seu conhecimento técnico apoia os diversos casos problemáticos. A sua intervenção na comunidade educativa começa logo quando este profissional do ensino faz uma caracterização da comunidade educativa, onde estão inseridos alunos com NEE.

Posteriormente, procede a uma caracterização do processo de desenvolvimento desses mesmos alunos, no que diz respeito aos aspetos sociais, familiares, médicos, psicológicos e escolares. Dado que o professor de ensino especial é portador de diversificados conhecimentos, estes devem participar ativamente nos conselhos de turma junto com os professores das várias disciplinas e devem utilizar um discurso pedagógico-educativo, fazendo referência às áreas fortes e fracas, às necessidades, às possibilidades e às expectativas dos alunos com NEE. Os professores deverão ser sensibilizados para o trabalho que vão

desenvolver com esses alunos. O trabalho que um professor desenvolva com a turma onde poderá estar inserido um aluno com NEE deverá ser para todos os alunos, inclusive o aluno com NEE. Finalmente, o papel do Professor da Educação Especial passa por incentivar e apoiar o professor para a prática de aprendizagens diferenciadas dentro da sala de aula.

Segundo o Despacho Conjunto n.º 36/SEAM/SERE/88, as Equipas de Educação Especial (EEE) são constituídas preferencialmente por educadores de infância e professores de ensino básico e secundário, especializados em educação especial ou com experiência na intervenção educativa com crianças com NEE.

No Despacho Conjunto (artigo 3º) são, igualmente, definidas outras funções das equipas do ensino especial, bem como, dos professores de ensino especial. Assim sendo, são as seguintes as suas funções: os professores do EE e as EEE devem proceder a avaliações psicopedagógicas das crianças e jovens com necessidades específicas de educação, tendo em vista o desenvolvimento de planos educativos individuais; devem planificar os programas de intervenção com base nos planos educativos individuais e proceder à sua avaliação; devem promover a participação ativa dos docentes do ensino regular e dos pais na elaboração dos mesmos. Os processos dos alunos devem estar organizados e atualizados, bem como o registo de dados estatísticos relativos às crianças e jovens apoiados ou a apoiar.

As equipas da EEE devem prestar serviços de aconselhamento a pais, educadores e comunidade em geral sobre a problemática da educação especial. É seu dever participar nos conselhos escolares, conselhos de turma ou conselhos pedagógicos e outras reuniões escolares no sentido de contribuir para o esclarecimento e solução de problemas relativos a alunos com necessidades educativas especiais.

Para finalizar a exposição, é ainda importante destacar as várias modalidades de atendimento que os professores do EE ou as EEE prestam aos seus alunos de acordo com as suas características. As modalidades atualmente utilizadas são a sala de apoio permanente, com sujeição ou não aos programas do sistema regular de ensino, a sala de apoio temporário, em termos individuais ou em pequenos grupos e o apoio educativo a crianças no domicílio, em jardim de infância ou classe regular, manifestando-se no recurso a materiais especiais e/ou na ajuda especializada a pais, professores e outros agentes educativos.

Os tipos de resposta educativa de cada EEE dependem da distribuição das crianças e jovens por grupos etários, por tipos e graus de problemas que apresentem, da articulação com outras estruturas locais de resposta no campo da educação especial e visam a melhoria na qualidade de atendimento.

É ainda de salientar que as avaliações psicopedagógicas e as planificações dos programas de intervenção por parte da EEE podem ser desenvolvidas em regime fixo ou temporário.

A inclusão destes alunos nas turmas de currículo normal deveria ser vista como um fator de mudança e atitude ao longo processo ensino aprendizagem.

## 5.3 - CURRÍCULO/ADAPTAÇÕES CURRICULARES

A base da avaliação dos alunos com NEE centra-se sobretudo no currículo. Este é o referente básico que permite identificar e avaliar as necessidades educativas especiais, assim como, também os apoios específicos que o aluno poderá usufruir num determinado momento da sua vida académica.

Cabe ao professor um papel preponderante, pois é ele o responsável, na medida em que é este que mais e melhor conhece o discente. É da responsabilidade do professor a tarefa de identificar a NEE. Esta passará por uma observação sistemática, uma recolha de dados de forma pormenorizada. Sempre que necessário, o professor poderá pedir alguma ajuda de professores especialistas, professores de apoio, terapeutas da fala, orientadores e/ou outras equipas interdisciplinares.

O autor Emílio R. Rodriguez diz-nos que o processo de avaliação permite-nos identificar quais são as NEE do aluno, bem como, o seu grau e especificidade das adaptações curriculares, estabelecidas para um determinado aluno; os meios de acesso ao currículo, que deverão ser facilitados ao aluno. Estes aspetos em conformidade com outros de âmbito geral (relações afetivas, relação pessoal e interpessoal, social), que, de certa forma, afetam o desenvolvimento do aluno em geral e o processo educativo em particular, permitem-nos formular mais facilmente uma ação educativa adequada.

Ao longo dos anos, várias definições foram dadas ao currículo. Em Espanha, segundo a lei espanhola de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) o currículo é definido como “*um conjunto de objetivos, métodos pedagógicos e critérios de avaliação de cada um dos níveis, etapas, ciclos, graus e modalidades do sistema educativo que regulam a prática docente*” (Art.4.1). Partindo desta definição e segundo os autores Galhardo y Gallego (1993), salienta-se que o currículo surge como sendo um marco teórico-reflexivo (permite dar resposta aos elementos que o constituem). Os dois elementos que formam o currículo apoiam-se em dois pressupostos intenção e atuação. O currículo deverá ser flexível e aberto, deverá ainda ser promotor do processo de integração e deve permitir uma melhoria na qualidade do ensino.

O autor Lopéz Molero (1988) diz-nos que o currículo deve ter em consideração as crianças que sejam diferentes cognitivamente. Por esta razão deve contemplar três princípios. O primeiro princípio é o da flexibilidade. Refere que as crianças não são obrigadas a atingir o mesmo grau de abstração ou conhecimentos num tempo determinado. Cada uma aprenderá de acordo com o seu ritmo e, deste modo, ultrapassará as suas necessidades. O segundo princípio diz respeito ao trabalho simultâneo, cooperativo e participativo onde ficamos a saber que não se produzem currículos paralelos. O professor ao programar uma determinada atividade concreta desenvolvida para a turma, inclui também os alunos com NEE, que podem igualmente participar nessas mesmas atividades, embora não o façam com a mesma intensidade e grau de abstração. O terceiro e último princípio é o da acomodação que

refere que o professor, ao elaborar a planificação para uma turma tem desde logo, que ter em consideração o número de crianças com NEE que pertencem à mesma e de igual modo esses mesmos alunos devem estar contemplados nessa programação.

Face a toda esta exposição de ideias relativas ao currículo, podemos concluir que o mesmo deve ser aberto e flexível, segundo a lei espanhola do Sistema Educativo. Este precisa de ser concretizado no contexto de cada escola, em forma de projeto curricular, numa sala de aula (forma de programação), para a turma ou aluno em concreto (mediante uma adaptação curricular individualizada). Para que os alunos acedam ao currículo, é necessário alguns meios específicos para o alcançar. São eles: meios humanos (professor de apoio, terapeuta da fala, fisioterapeuta, vigilantes, técnicos e equipas psicopedagógicas); meios materiais (que possam facilitar o processo de ensino-aprendizagem, nomeadamente nas crianças com deficiências motoras ou sensoriais).

Será ainda importante referir as adaptações de mobiliário e equipamento, os instrumentos ou ajudas técnicas que possibilitam a autonomia, a marcha, a visão e a audição. Ainda relativamente aos meios materiais, será importante referir neste campo as adaptações arquitetónicas do edifício, nomeadamente, a construção de rampas, elevadores, casas de banho que permitam o acesso e utilização de todas as dependências e serviços da escola.

As adaptações curriculares são a estratégia de intervenção na resposta às necessidades educativas especiais. Estas podem ser definidas como *“acomodações ou ajustes da oferta educativa comum, estabelecida no Projeto Curricular de Escola, às necessidades e possibilidades de cada aluno”* (C.N.R.E.E., 1988, p. 75).

As adaptações curriculares partem do Projeto de Escola. Devem adaptar-se da melhor forma possível às características e capacidades de todos e de cada um dos alunos, assim como ao contexto de escola. Estas devem ainda adequar-se à realidade o mais possível. Deste modo serão menos necessárias adaptações individuais. Estas podem ainda ser diversificadas, tendo em conta as metodologias utilizadas (atividades de ensino-aprendizagem), a temporalização (troca de tempo previstos para o alcance dos objetivos), na prioridade de objetivos e conteúdos, na eliminação e/ou introdução de algum objetivo ou conteúdo.

As autoras María Victoria Trancoso e María Mercedes del Cerro referem que existe um conjunto de modelos de intervenção que o professor poderá utilizar. O docente deve possibilitar aos alunos um maior número de experiências variadas para que aprendam. Inicialmente deve trabalhar por períodos curtos, aumentando de forma gradual o tempo, deve motivar e aumentar a autoestima dos alunos, deve utilizar objetos apelativos e variados para despertar nos discentes o seu interesse pela atividade. O professor deve ainda ajudar a guiar a criança na realização da atividade, até que a criança a possa desenvolver sozinha. Quanto às tarefas, estas deverão ser repetidas várias vezes, de modo a que a criança recorde como se fazem e para que servem, para isso é necessário que o docente recorra a diversos estímulos, nomeadamente, felicita-la quando a criança desenvolve com êxito uma determinada tarefa. Relativamente à planificação de atividades, estas deverão ser devidamente bem planificadas,

utilizando métodos e técnicas diversificadas e motivadoras, cujo objetivo final é a intervenção ativa da criança.

## 5.4 - PROJETO EDUCATIVO DE ESCOLA

O PEE é um projeto de escola. Para muitos autores o Projeto Curricular de Escola (PCE) está integrado no Projeto Educativo (PE). O PCE é um elemento fundamental e essencial que permite fomentar a autonomia pedagógica e organizacional das escolas. Permite ainda estimular o trabalho e desempenho dos docentes.

No guia para a elaboração do PCE editado pela Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía (Sevilha, 1992) é-nos dito para ter alguma atenção relativamente aos alunos com NEE, estes devem estar incluídos neste projeto, de acordo com os seguintes princípios. Os objetivos educativos para os alunos com NEE são os mesmos que para os restantes alunos, assim como, a elaboração do currículo. No entanto, para os alunos com NEE este deve estar devidamente adaptado, ou seja, deve conter as adaptações específicas referentes ao aluno a que se destina, sendo este um instrumento adequado que permite responder às suas NEE. A escola regular é vista como um espaço educativo, onde todos os alunos deverão encontrar uma resposta educativa de acordo com as suas necessidades.

Este projeto educativo que assume as diferenças dos alunos e permite adaptações curriculares exigirá uma reflexão conjunta e incidirá em quatro aspetos, a atenção à diferença como elemento fundamental do projeto educativo, o processo de identificação e diagnóstico das NEE apresentadas pelos alunos, a elaboração de adaptações curriculares individualizadas e a provisão de serviços educativos específicos, caso seja necessário. Este projeto educativo é importante na medida que contempla todos os alunos, independentemente, das suas características, que por sua vez contempla as devidas orientações para a elaboração de adaptações curriculares individualizadas. Faz ainda parte deste projeto a identificação dos vários serviços que escola disponibiliza e que podem de certa forma ajudar a orientar e apoiar não só os alunos com NEE, como também, os seus encarregados de educação. É importante ainda salientar aqui o papel do professor, mais concretamente, o diretor de turma que é o elo de ligação entre a Escola e o encarregado de educação.

## 5.5 - MÉTODOS E TÉCNICAS A UTILIZAR NO PROCESSO ENSINO - APRENDIZAGEM DE ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN

Ao aluno com trissomia 21 devem ser dadas todas as oportunidades, para que este possa atingir o seu sucesso a nível de aprendizagem. Os docentes podem recorrer as diversas técnicas, de modo a reforçar diversos conceitos relacionados com a aprendizagem. Uma das técnicas mais utilizada e eficaz é o apoio do audiovisual. Este apoio permite um ajustamento adequado entre a tarefa que se pretende realizar, bem como, o tempo que o aluno disponibiliza para a sua concretização. O nível de deficiência destes alunos é variável. Por esta razão, os professores devem ser muito precisos e concretos na elaboração dos objetivos para estes alunos e devem também inculcar-lhe um certo encorajamento para a realização de tarefas. O professor deve ainda organizar o caderno de trabalho destes alunos, para que estes tenham o seu trabalho facilitado e nunca percam a informação. O ambiente de aprendizagem para estes alunos também é relevante, pois se os alunos se encontrarem num espaço de bem-estar o desenvolvimento de tarefas será alcançado com sucesso.

Os pais e os auxiliares da educação também desempenham um papel importante para o desenvolvimento do aluno com síndrome de Down, na medida em que estes devem sempre inculcar nestes alunos um sentimento de otimismo e nunca os devem subestimar em relação à execução de algumas tarefas.

A autora María Victoria Trancoso apresenta-nos algumas estratégias importantes a utilizar no processo ensino-aprendizagem dos alunos com SD, a saber: devem ser usadas estratégias didáticas individualizadas, o processo de ensino deve ser mais lento e deve utilizar-se métodos e técnicas diversificadas e também motivadoras. Os alunos aprendem os saberes se lhes for dado um número considerável de exemplos, com atividades e/ou exercícios práticos. Estes devem ser repetidos pelos alunos, de modo a alcançar uma determinada capacidade ou competência. A maioria dos alunos com SD necessita de adaptações curriculares individualizadas ou de apoios individuais dados por professores especializados, nomeadamente, pelos professores de pedagogia terapêutica ou pelo professor de ensino especial. Em relação aos processos de memória a curto e a longo prazo, estes devem ser treinados de forma específica. Os alunos com SD também apresentam algumas dificuldades na área da matemática (cálculo, em Espanha), deste modo é importante que o professor tenha um trabalho sistemático e adaptado a cada caso. A nível da linguagem, área que também apresenta algumas dificuldades para estas crianças, a autora aconselha um apoio individualizado. A leitura deve ser ensinada com o apoio de métodos visuais. Os alunos com SD podem ainda usufruir de programas específicos de autonomia pessoal, treino de habilidades sociais e emocionais.

## **5.6 - INCLUSÃO DAS CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN NA SOCIEDADE**

### **5.6.1 - PRÁTICAS INCLUSIVAS DOS PROFESSORES DO 1º CICLO E DO ENSINO BÁSICO E A SUA FORMAÇÃO PARA A INTEGRAÇÃO DOS ALUNOS COM NEE**

Foi desde o ano 1986 que vários autores começaram a debater o tema da inclusão dos alunos com NEE nas classes do ensino regular. Nesta época existiam vários alunos matriculados nas escolas públicas, sendo que entre 10% a 20% eram alunos considerados com NEE, dado que nalguns casos apresentavam apenas problemas de aprendizagem e comportamentais, o que de certa forma dificultava a sua realização escolar. Dada a percentagem de alunos diagnosticados com NEE, o autor Will afirmou que era altura de procurar novas estratégias, com o objetivo de alcançar sucesso escolar desses alunos. Era importante que esses alunos se sentissem encorajados para o sucesso escolar, caso contrário, e segundo o mesmo autor, estes mesmos alunos poderiam converter-se em indivíduos marginalizados ou até mesmo desempregados. A solução encontrada pelo autor era a de cooperação entre o professor do ensino regular e o professor de ensino especial. Os professores em conjunto poderiam desempenhar um papel crucial no desenvolvimento destes alunos, pois eram eles que debatiam o desenvolvimento de estratégias e também podiam, conjuntamente, resolver problemas de aprendizagem.

Para vários autores, a inclusão significa dar apoio ao aluno com NEE, mesmo que estas NEE sejam de caráter permanente. A sua inclusão na classe regular pode estar apoiada também pelos serviços de educação especial. Para o autor Correia, a inclusão é a “inserção do aluno na classe regular, onde sempre que possível, deve receber todos os serviços educativos adequados, contando-se para esse fim, com o apoio apropriado (apoio docente e outros técnicos específicos) às suas características e necessidades”. Estes serviços devem ser complementados com outras tarefas que permitam ao aluno um desenvolvimento de aptidões relacionadas com a vida ativa do aluno.

Segundo a Declaração de Salamanca é-nos dito que a escola inclusiva deverá adaptar-se aos diversos ritmos de aprendizagem dos alunos, independentemente das diferenças que apresentem. Nas escolas do ensino regular estão integrados os alunos com deficiências que necessitam de medidas educativas especiais, assim como, de um currículo ajustado, de modo a desenvolverem as suas potencialidades. Segundo o Manual de Apoio à Prática do Ministério da Educação, em 2008 existiam 1,8% de alunos com Necessidades Educativas Especiais, que eram abrangidos pelo sistema educativo. Assim sendo, a Escola deve estar organizada de

modo a prestar um ensino de qualidade e a promover e integrar estes alunos na vida social, cultural e económica.

Nos tempos que correm, as exigências feitas às escolas são muito complexas e diversificadas, isto deve-se em grande medida às alterações ocorridas na sociedade. Em termos educativos, alguns autores consideram que a escola deve encorajar e estimular as habilidades individuais dos alunos. A formação de todos os professores é fundamental para promover uma perspetiva de escola inclusiva.

Cabe aos professores participarem no desenvolvimento de uma escola inclusiva, baseada na Declaração de Salamanca (Unesco, 1994). Esta declaração teve como principal premissa a aprendizagem de todos os alunos, assim como, o seu desenvolvimento. Deste modo, é importante que os docentes estejam preparados e motivados para diversificar as suas estratégias pedagógicas, recorrendo a um ensino diferenciado e a uma avaliação constante no progresso dos alunos. A escola deveria organizar os horários e as atividades dos seus professores, de modo a criar melhores condições possíveis, com o objetivo de permitir aos docentes realizar o seu projeto de formação, promover as interações com a família e a escola, estimular o desenvolvimento de projetos na comunidade e promover a colaboração entre professores e técnicos com outros elementos da Comunidade Educativa.

A realidade escolar exige que os professores possuam conhecimentos sólidos para atuar junto dos alunos com NEE. É assim que surge a ideia de um professor generalista, que, apesar da sua formação para a docência, tem de possuir um perfil abrangente e global. Deste modo, é importante uma educação permanente e uma formação contínua para o desenvolvimento da sociedade atual. A atitude do professor é muito importante face à sua formação para o desenvolvimento pessoal e, conseqüentemente, para a melhoria do processo ensino-aprendizagem. É ainda importante realçar o papel do professor do apoio educativo, que é um docente especializado na área da Educação Especial. Segundo o Despacho Conjunto nº 105/97, o papel destes professores especializados era prestar apoio à escola em geral, assegurando os processos de integração e inclusão. É ainda seu dever colaborar na identificação de alunos com NEE, no planeamento, na implementação, na organização e gestão das medidas educativas especiais consagradas no Decreto-Lei 3/2008, de 7 de janeiro.

O objetivo de uma escola para todos, obrigatória e gratuita, consiste na possibilidade de homogeneização da população, criando oportunidades para todos. Este conceito de Escola Inclusiva propõe que se proporcione o acesso à escola regular e ao currículo comum a todos os alunos, dando aos professores um suporte técnico.

A Declaração de Salamanca (Espanha) realizada de 7 a 10 de junho de 1994, resultante da “Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade”, organizada pelo Governo Espanhol em colaboração com a UNESCO foi a grande impulsionadora de uma escola inclusiva para todos. Surge então pela primeira vez o termo inclusão. Foram delineadas as políticas e diretrizes para uma inclusão de sucesso. Nesta declaração, o conceito de necessidades educativas especiais abrange *“todas as crianças e*

*jovens cujas necessidades se relacionam com deficiências ou dificuldades escolares”* que surgem em determinado momento de escolaridade. À escola compete ser capaz de desenvolver, através de uma pedagogia centrada na criança, educar com sucesso estas crianças e jovens, incluindo aquelas que apresentam incapacidades graves.

*“As crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares que a elas se devem adequar, (...) seguindo a orientação de uma política inclusiva uma escola para todos, (...) respeitando as diferenças e a dignidade de todos os seres humanos.”* (Salamanca, 1994)

O direito de cada criança à educação é proclamado na Declaração Universal de Direitos Humanos e foi fortemente reconfirmado pela Declaração Mundial sobre Educação para Todos. Qualquer pessoa portadora de deficiência tem o direito de expressar seus desejos em relação à sua educação.

Através da referida Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) surge a necessidade da escola se tornar verdadeiramente inclusiva e não apenas integrativa dos alunos com NEE, estabelecendo uma educação de qualidade, centrada no aluno, como um direito dos alunos com NEE.

Mais tarde, a ideia de escola inclusiva foi reforçada em Portugal, através do Despacho Conjunto nº 105/97, de 1 de julho, que define um enquadramento legal, não revogado pelo Decreto-Lei 3/2008, de 7 de janeiro, onde estão definidos os apoios educativos. Assim, em termos de direitos, todos os alunos devem usufruir de um ensino de qualidade. Estas medidas estão enquadradas na Lei de Bases do Sistema Educativo, na ideia de se *“centrar nas escolas as intervenções diversificadas necessárias para o sucesso educativo de todas as crianças; assegurar, de modo articulado e flexível, os apoios indispensáveis ao desenvolvimento de uma escola de qualidade para todos”* (Despacho Conjunto nº 105/97). Para o autor Luís M. Correia (1999), o conceito de alunos com NEE refere-se a crianças ou jovens com problemas a nível sensorial, físico, intelectual, emocional e com dificuldades a nível de aprendizagem. Face a estas deficiências, estes alunos não conseguem acompanhar um currículo normal, fazendo-se ainda a distinção entre alunos com deficiências de carácter temporário ou de carácter permanente. Os alunos com NEE de carácter temporário são os que necessitam de uma adaptação parcial do currículo académico, tendo em conta as suas características individuais da criança ou jovem, num determinado momento do seu percurso escolar. Assim, de acordo com Correia, *“podem manifestar-se com problemas ligeiros de leitura, escrita ou cálculo ou como problemas ligeiros, atrasos ou perturbações menos graves ao nível do desenvolvimento motor, perceptivo, linguístico ou sócio emocional.”* (Correia, 1999, p. 52).

Na década de 90 surge a necessidade de determinar as medidas educativas especiais, assim como, também se sentiu a necessidade de definir o termo NEE. Mais tarde surge o Decreto-lei nº 3/2008, que uma vez mais contemplava uma definição do termo. Eram

considerados alunos com NEE sempre que um aluno apresentasse uma ou várias incapacidades, que dificultassem a sua aprendizagem. As deficiências poderiam ser de vários níveis e graus. Este diploma foi e continua a ser importante, na medida que contempla todas as medidas educativas a adotar com os alunos com NEE. De acordo com cada medida educativa poderão fazer parte outras medidas ou estratégias, como já foi referido anteriormente.

Verificámos que a integração de alunos com NEE em escolas regulares implica um conjunto de alterações, que nem sempre é fácil aplicar. A maioria dos professores refere que a escola não é inclusiva e que a colocação de alunos com NEE nas turmas regulares interfere negativamente no sucesso escolar dos outros alunos, visto que o professor, em relação aos outros alunos, tem de cumprir o programa e que o sucesso dos discentes depende do professor e da forma como este cumpre na totalidade a programação. Em relação aos alunos com NEE, os professores sentem que nem sempre conseguem estar disponíveis para eles, dado que estes alunos possuem um currículo próprio que pode não ser cumprido na totalidade durante um ano letivo, podendo este ser continuado no ano seguinte.

Atualmente, os alunos com NEE recebem uma educação mais adequada às suas características do que recebiam há uns anos atrás. Com o passar dos anos, a qualidade e a quantidade dos programas aumenta, deste modo foi necessário proceder a um conjunto de mudanças legislativas e educacionais, que permitissem que o aluno com NEE pudesse usufruir do mesmo tipo de educação que os restantes companheiros que não fossem NEE, ou seja, sempre que possível, o aluno NEE deve ser integrado e educado nas classes regulares. Deste modo, nasceu assim uma “Educação Integrada”, termo utilizado para referir o atendimento educativo específico, prestado a crianças e adolescentes NEE, na escola regular ou noutras estruturas em que as crianças estejam inseridas.

O termo “Integração” tem origem no conceito de “normalização” e aproxima-se muito do conceito de “meio menos restritivo possível”, que se usa para referir à prática de integrar física, social e pedagogicamente.

## **2ª PARTE - ESTUDO EMPIRICO**

## Capítulo VI - As Prevalências das Necessidades Educativas Especiais a Nível Nacional

Neste capítulo é importante referir as prevalências das NEE, segundo o documento do Ministério da Educação, emitido pelo departamento da Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, que passo a citar:

Após a leitura e análise do documento emitido pelo Ministério da Educação/Direção Geral de Inovação e do Desenvolvimento Curricular, que nos dá uma visão sobre as taxas de prevalência nas NEE de carácter prolongado, podemos dizer que foi realizado um estudo na comunidade escolar a nível geral, com o objetivo de caracterizar o sistema educativo no que diz respeito aos alunos com necessidades educativas especiais de carácter prolongado e de identificar as tendências explícitas de distribuição nos vários domínios, de forma a disponibilizar e gerir recursos humanos e materiais. Cada vez mais deparamo-nos com a presença, no sistema educativo, de alunos com necessidades educativas de carácter permanente/prolongado que exigem condições e alterações específicas no seu processo de ensino/aprendizagem o que conduz à necessidade de identificar as tendências explícitas de distribuição nos vários domínios de necessidades especiais, de forma a permitir a afetação e a gestão dos recursos humanos e materiais disponíveis. Neste sentido, a definição das taxas de prevalência nesta população específica é da maior importância.

Assume-se como taxa de prevalência a proporção de alunos que apresenta uma condição particular. É a quantidade de casos expressos, de uma situação específica (casos novos ou antigos), relacionando-se com a incidência e com a duração.

As taxas de prevalência que a seguir se apresentam referem-se aos alunos matriculados em Portugal Continental no período que decorreu entre o ano letivo de 1997/1998 e o ano letivo de 2000/2001, expressando uma proporção por cada mil alunos.

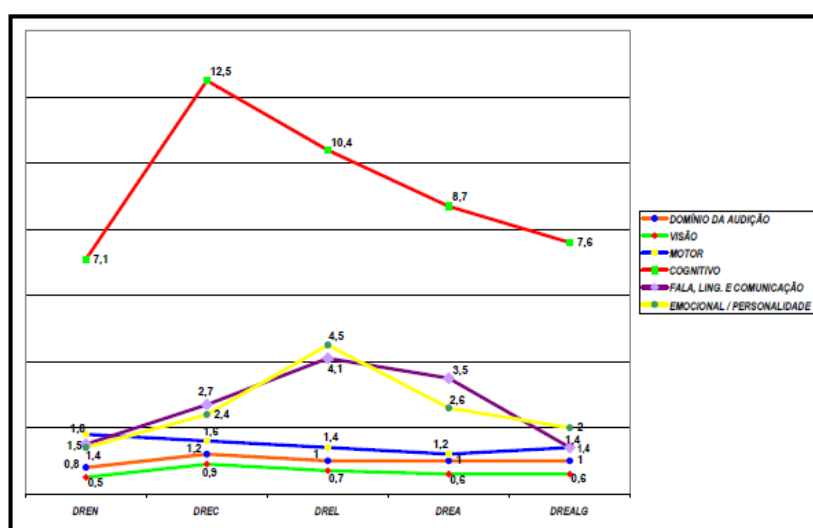


Figura I - Percentagens nos vários domínios por Direção Regional de Educação

Da leitura da **Figura 1** constata-se que é o domínio cognitivo o que apresenta, em todas as DRE, maiores taxas de prevalência.

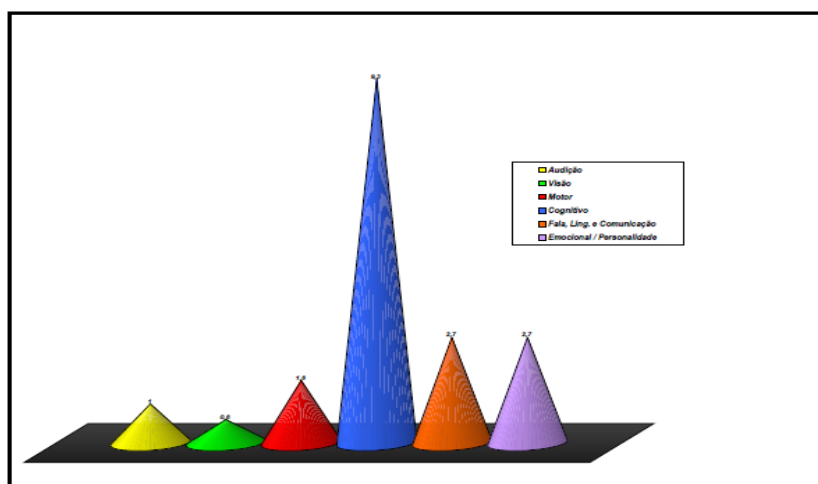
No domínio audição, as taxas de prevalência, por cada mil alunos matriculados, variam entre 0.8 (DREN e DREALG) e 1.1 (DREC), sendo as prevalências da DREL e DREALE de 1.0.

As taxas de prevalência respeitantes ao domínio visão, tendo em conta cada mil alunos matriculados, varia entre os 0.5 (DREN) e os 0.8 (DREC), na DREALG a prevalência é de 0.6, observando-se nas restantes DRE uma taxa de prevalência de 0.7.

As taxas de prevalência encontradas para o domínio motor apresentam, nas várias Direções Regionais de Educação, em relação a cada mil alunos matriculados, valores com pouca variação (1.8 - DREN, 1.7 DREC, 1.4 DREL e DREALG e 1.1 DREALE).

Quanto ao domínio fala, linguagem e comunicação as taxas de prevalência mais elevadas, em cada mil alunos matriculados, verificam-se na DREL (4.1) e na DREA (3.4). A taxa de prevalência mais baixa verifica-se na DREALG (1.3), sendo a taxa de prevalência na DREN e na DREC de 1.4 e 2.7, respetivamente.

Para o domínio emocional/personalidade, a maior taxa de prevalência situa-se na DREL (4.5), observando-se a menor taxa de prevalência na DREN (1.3). Nas restantes Direções Regionais as taxas de prevalência, por cada mil alunos matriculados, variam entre os 2.0 (DREALG) e os 2.5 (DREALE), sendo de 2.4 a taxa de prevalência encontrada na DREC.



**Figura II - Percentagens nos vários domínios a nível nacional**

A nível nacional (**Figura 2**), após o somatório dos vários domínios, verifica-se que, em cada mil alunos matriculados, existe uma taxa de prevalência de 18.0/1000 alunos com necessidades educativas especiais de carácter prolongado. É no domínio cognitivo que se verifica a maior taxa de prevalência (9.3/1000), observando-se no domínio fala, linguagem e comunicação e emocional/personalidade a mesma taxa de prevalência (2.7/1000), seguindo-

se o domínio motor com uma taxa de prevalência de 1.6/1000, o domínio audição com uma taxa de prevalência de 1.0/1000 e o domínio *visão* com uma taxa de prevalência de 0.6/1000.

Entende-se por prevalência o número de indivíduos com NEE existentes na população Nacional, ou seja, o número de crianças e adolescentes com NEE em idade escolar. Um outro termo que se associa a este é o termo incidência. O autor Luís M. Correia (2008) refere que este termo diz respeito ao número de casos novos de NEE que aparecem numa população específica.

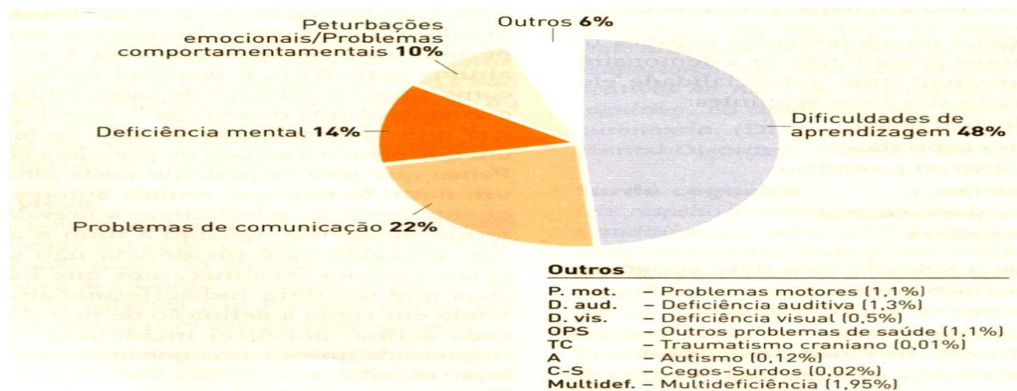


Figura III - Percentagem de crianças e adolescentes com NEE por categoria (as estimativas percentuais são aproximadas)

Segundo o autor Luís M. Correia, a **figura 3** ilustra bem a percentagem do número de alunos com NEE de acordo com a sua problemática. Podemos dizer que 94% das crianças com NEE diz respeito a dificuldades de aprendizagem específicas, 48% diz respeito a problemas de comunicação, 22% relaciona-se com a deficiência mental, 14% diz respeito a perturbações emocionais. Na categoria outros, que constituem 6% da população escolar com NEE, a multideficiência é a que possui maior número de casos (1,95%), segue-se a deficiência auditiva (1,31%), problemas motores (1,1%), outros problemas (1,1%), deficiência visual (0,5%), autismo (0,12%), cegos - surdos (0,02%), e por último, traumatismo craniano (0,01%).

Será ainda importante, evidenciar o número de alunos sobredotados e talentosos, que rondará os 3% a 5% como refere uma vez mais o autor Luís M. Correia (1997)<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Vd. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. Necessidades Educativas Especiais. Taxas de Prevalência nas NEE de Caráter Prolongado

## 6.1 - APPCDM - INTRODUÇÃO À PARTE PRÁTICA

Toda a informação constante neste artigo foi recolhida junto da APPCDM de Castelo Branco, na qual foi feita uma entrevista à diretora da instituição, que me cedeu alguma informação sobre a mesma e me facultou o sítio da internet para recolher mais material para a dissertação, que passo a citar:

A APPCDM DE Castelo Branco é uma Instituição de Excelência na área da Deficiência Mental e de referência a Nível Nacional tendo sido constituída no ano de 1973. A sua missão é prestar um serviço de qualidade na área da deficiência mental, tendo em conta as necessidades e expectativas dos utentes, promovendo a sua inclusão social. Esta pauta-se pelos seguintes valores: Ética, Integridade, Humanismo, Dedicção, Responsabilidade, Profissionalismo, Flexibilidade, Igualdade, Partilha e Inovação.

A Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental (APPACDM) de Castelo Branco é uma instituição particular de solidariedade social sem fins lucrativos (IPSS), destinada à promoção de meios educativos, profissional e reabilitação/habilitação de crianças, jovens e adultos com Deficiência Mental.

A APPACDM intervém com maior incidência em oito Concelhos do Distrito (Castelo Branco, Idanha-a-Nova, Oleiros, Penamacor, Proença-a-Nova, Sertã, Vila Velha de Ródão e Vila de Rei). Esta Instituição tem ainda sede em Belmonte, Covilhã e Fundão. A nível da Formação Profissional e Lares Residenciais recebe utentes de todo o distrito.

A nível de áreas de intervenção a APPCDM intervém nas áreas abaixo indicadas no quadro.

Tabela sobre áreas de intervenção

ÁREA de INTERVENÇÃO	GRUPO ETÁRIO			
	0 - 6	6 - 16	16 - 18	+ 18
Intervenção Precoce	X			
Escola de Educação Especial		X	X	
Formação Profissional			X	X
Centro Atividades Ocupacionais			X	X
Lar / Residências		X	X	X
Centro Recursos para Inclusão	X	X	X	
Centro Recursos Local			X	X

A SEDE da Instituição encontra-se situada em frente ao hospital onde funcionam as valências de Escola de Educação Especial e o Centro de Atividades Ocupacionais. Este edifício não apresenta quaisquer barreiras arquitetónicas aos seus utentes, pois possui amplos espaços de recreio e lazer. Existem ainda nesta edificação três confortáveis residências que funcionam de segunda a sexta-feira. Tem ainda a Quinta da Carpalha e um pólo na Sertã.

Esta quinta com 23,50 hectares é conduzida sobre a forma de produção biológica. Neste espaço, situado dentro da cidade, junto da estação ferroviária e da Segurança Social existem dois lares residenciais para pessoas com Deficiência Mental. Num edifício, completamente remodelado funciona um lar com capacidade para 70 utentes e noutro construído, mais recentemente, tem capacidade para 16 utentes. Os edifícios caracterizam-se por espaços agradáveis, equipamento adaptado promovendo um ambiente acolhedor. Existe ainda um pavilhão onde estão inseridas as valências de Centro de Atividades Ocupacionais, Formação Profissional e o Centro Sericícola.

No pólo da Sertã, um edifício construído de “raiz” existem as valências de Escola de Educação Especial, o Centro de Atividades Ocupacionais e o Lar Residencial.

Em termos sociais é preocupação desta Instituição, desde o momento que iniciou as atividades letivas de Ensino Especial (EE), de avançar com projetos que permitam aprendizagens que vão ao encontro das necessidades dos utentes com deficiência.

Consoante o nível de competências da população abrangida pela Instituição foram desenvolvidas várias áreas de aprendizagem, de acordo com as necessidades de cada utente de forma a permitir o aumento das suas capacidades a todos os níveis.

Em termos sociais esta Instituição dá resposta a vários domínios/áreas, são eles: Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), Escola de Educação Especial (EEE), Centro de Recursos para a Inclusão (CRI), Centro de Atividades Ocupacionais (CAO), Formação Profissional, Centros de Recursos Local e Lares e Residências.

Relativamente ao Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI) a instituição sentiu a necessidade de intervir precocemente em famílias/crianças dos 0 aos 6 anos de idade que apresentavam problemas de desenvolvimento ou sujeitas a situações de risco biológico e/ou ambiental o que originou à necessidade de articulação de vários serviços. A Intervenção Precoce em Castelo Branco surgiu da vontade conjunta da APPACDM de Castelo Branco; da Coordenação da Área Educativa (Ministério da Educação); Sub-região de Saúde; Hospital Amato Lusitano e Segurança Social que, em 9 de dezembro de 1998, assinaram um protocolo, tendo este como principal referência a perspetiva ecológica do desenvolvimento e tem pretendido que a intervenção precoce na infância seja, cada vez mais, um processo transdisciplinar e de interserviços de base comunitários e centrado na família.

No que concerne à Escola de Educação Especial (EEE) esta instituição apoia crianças e jovens com necessidades Educativas Especiais de caráter permanente, dos seis aos dezoito anos de idade. Tem um Projeto Educativo próprio direcionado para a comunidade, procurando planejar e implementar ações que visem promover a transformação das representações, dos valores e das atitudes da comunidade face às pessoas com deficiências e incapacidades, constituindo-se tais mudanças como elementos promotores da inclusão e da melhoria da qualidade de vida das pessoas. Como suporte à implementação do projeto educativo, destaca-se uma cultura de parcerias e com pedagogias ativas, estratégias diferenciadas centradas no aluno e no seu projeto de vida. Ao nível de currículo, promove-se a interdisciplinaridade e

procura-se encontrar formas inovadoras para que este possa ser acessível a todos os alunos e seja adequado às suas necessidades. A EEE tem como principais objetivos a promoção do cumprimento da escolaridade e da integração na vida ativa dos seus alunos com NEE, que pretendam intervenções especializadas e diferenciadas, que se traduzem em educações significativas do seu processo de educação, de ensino e aprendizagem.

Outros objetivos são a promoção da autonomia e qualidade de vida de cada aluno, maximizando as competências nos diferentes meios que o rodeiam, a promoção da comunicação e a ligação escola e família. Pretende ainda estabelecer parcerias no sentido de melhorar a qualidade das respostas nas áreas de intervenção, nomeadamente, na área académica nas disciplinas de Língua Portuguesa, Matemática e Estudo do Meio e também nas Atividades da Vida Diária.

O Centro de Recursos para a Inclusão (CRI) desenvolve em colaboração com todos os Agrupamentos de Escolas da Cidade, a prestação de apoios especializados a crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais de carácter permanente, ao abrigo do nº 1 da Portaria 1102/97 e artigo 30º do DL 3/2008. O objetivo geral do CRI é apoiar a inclusão das crianças e jovens com deficiências e incapacidade, em parceria com as estruturas da comunidade, no que se prende com o acesso ao ensino, à formação, ao trabalho, ao lazer, à participação social e à vida autónoma, promovendo o máximo potencial de cada indivíduo.

O Centro de atividades ocupacional (CAO) dá apoio a jovens e adultos portadores de deficiência severa ou profunda, cujas suas capacidades não lhes permitem a integração profissional. Esta resposta social da APPACDM tem conhecido uma evolução, hoje com dinâmicas de trabalho que assumem uma abordagem Holística envolvendo diferentes parcerias e contextos na resolução dos problemas e na adequação das respostas às necessidades e expectativas dos seus utentes com necessidades significativas. A carga horária do serviço prestado está dividida em atividades representadas pelos ateliês de reciclagem de papel, pintura, pregagem, jardinagem, tecelagem, tapeçaria, decoupage, bordados e sala teacch.

Outras atividades complementares são as Atividades da Vida Diária, Educação Física, Educação Funcional, Música, Expressão Plástica, Inglês, Dinâmicas de Grupo e os Apoios terapêuticos, como os serviços de Psicologia, Terapia Ocupacional, Terapia da Fala, Sala Snoozelen e Hidroterapia.

Em relação à Formação profissional a estrutura deste Centro caracteriza-se pela informação, avaliação e orientação profissional, formação profissional, apoio à colocação e pós colocação. Os objetivos são o desenvolvimento de programas de formação profissional para pessoas com Deficiência Mental; dotar o formando de conhecimentos e competências necessárias à obtenção de uma qualificação profissional que lhe facilite a integração no mundo normal de trabalho; acompanhar os jovens deficientes integrados ou a integrar nos programas ao nível da orientação profissional até à plena integração socioprofissional e promover o emprego da pessoa deficiente, quer em mercado aberto de trabalho, como

também em programas específicos de apoio ao emprego. As condições de acesso são: jovens/adultos de ambos os sexos com deficiência; idade igual ou superior a 16 anos; ter autonomias pessoais adquiridas e integradas; autonomia na via pública e em transportes e estar inscrito no centro de emprego. Em termos de cursos de formação estes estão acreditados pela DGERT e Homologados pelo I.E.F.P. e subsidiados pelo Programa POPH. Os cursos existentes para a qualificação de jovens com Deficiências e Incapacidades são: Ajudante de Cozinha, Carpintaria, Têxteis e Confeções e Ajudantes de Jardinagem. Os jovens dispõem ainda de algumas regalias, nomeadamente, bolsas de formação, subsídio de refeição, subsídio de transporte, seguro de acidentes pessoais, vestuário adequado à área de formação e certificado de frequência. Finalmente, dispõe ainda de alguns serviços complementares, são eles a Psicologia, o Serviço Social e o Acompanhamento em Posto em Contexto de Trabalho.

O Centro de recursos local de Castelo Branco, Covilhã e Sertã, cujo projeto apoia pessoas com deficiência inscritas no centro de emprego de Castelo Branco, Covilhã e Sertã, mediante uma parceria de apoio técnico articulada com a APPACDM. Este projeto passa pelo apoio a nível de orientação e aconselhamento vocacional, pesquisa de postos de trabalho e colocação em emprego, facultando a este público-alvo os meios, a informação e os apoios necessários à definição do seu projeto de vida.

Relativamente aos lares residenciais estes têm por finalidade o alojamento permanente ou temporário e a prestação de cuidados e serviços a jovens e adultos portadores de deficiência mental e/ou motora, de ambos os sexos, que se encontrem impedidos de residir no seu meio familiar. Os serviços prestados pelo Lar Residencial, para além do alojamento, são os seguintes: apoio social e técnico especializado, terapia ocupacional, animação e lazer, fisioterapia, cuidados médicos e de enfermagem, nutrição e alimentação, serviço administrativo, limpeza de espaços, lavagem e tratamento de roupas, acompanhamento exterior/transporte e serviço de cabeleireiro.

O Lar de jovens sem família acolhe permanentemente crianças e jovens desinseridos do apoio social e familiar. Os objetivos do Lar de crianças e jovens sem família são os seguintes: acolher crianças e jovens que não tenham família de suporte, proporcionar um ambiente de bem-estar, o mais próximo possível do ambiente familiar e adequado aos clientes, prestar cuidados básicos de saúde, educação e habilitação que contribuam para o bem-estar e autonomia dos seus residentes, desenvolver atividades educacionais, ocupacionais e lúdicas, visando a educação, ocupação e habilitação dos clientes e promover a participação dos clientes em atividades da comunidade.

Relativamente ao Lar de apoio tem, por fim, o alojamento temporário e a prestação de cuidados e serviços a jovens com deficiência mental de ambos os sexos, desprovidos de transportes adequados e/ou com dificuldades de organização familiar. Os objetivos do Lar de apoio são os seguintes: acolher crianças e jovens que não tenham possibilidade de transporte diário para a frequência da Instituição, apoiar crianças ou jovens cuja situação familiar esteja comprometida, proporcionar alojamento condigno e adequado aos utentes, prestar cuidados

básicos de saúde, educação e habilitação que contribuam para o bem-estar e autonomia dos seus residentes e desenvolver atividades educacionais, ocupacionais e lúdicas, visando a educação, ocupação e habilitação dos utentes.

A Quinta biológica da APPACDM de Castelo Branco possui uma área agrícola de 22 hectares, na Quinta da carapalha, onde tem vindo a desenvolver diversos projetos para atividades, no sentido de poder dar respostas de terapia ocupacional e ocupação de tempos livres para os seus utentes e, ao mesmo tempo, desenvolver atividades que possam congrega e dinamizar a comunidade em geral, inovando para crescer. São desenvolvidas/ recriadas atividades com as quais procuram inserir os utentes e sensibilizar a comunidade para a problemática da deficiência. As atividades desenvolvidas são: mostra do ciclo de criação do bicho-da-seda, a vindima tradicional, a desfolhada, a colheita de plantas aromáticas / medicinais, a colheita da azeitona e a realização de Passeios pela quinta a pé, de burro, de carroça, de trator e comboio<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> In [appcdm\\_castelo\\_branco.org](http://appcdm_castelo_branco.org)

## 6.2 - SÍNDROME DE DOWN: LEITURA E ESCRITA

Após a leitura do livro Síndrome de Down: Leitura e Escrita das autoras María Victoria Trancoso e María Mercedes del Cerro fiquei a conhecer mais detalhadamente as ideias mais precisas sobre o Método de Leitura e Escrita utilizado no ensino de crianças com síndrome de Down, assim como, as suas capacidades e limitações.

Assim elaborei um resumo dos aspetos que se afiguram como mais pertinentes a reter para uma intervenção nas referidas aprendizagens junto de alunos portadores desta patologia.

## 6.3 - ASPETOS PATOLÓGICOS

A criança com síndrome de Down é portadora de uma alteração cromossómica que implica perturbações de variadas ordens. Para que esta alteração esteja presente é necessária a existência da totalidade ou parte de um cromossoma extra. É por isto que esta síndrome é também chamada de “trissomia 21”.

Assim, as crianças com síndrome de Down apresentam características físicas muito semelhantes permitindo que se identifiquem facilmente.

Esta síndrome provoca problemas cerebrais, de desenvolvimento físico, fisiológico e de saúde. A maioria das alterações orgânicas ocorre no período de desenvolvimento fetal; pelo que o diagnóstico pode ser feito no momento do nascimento.

## 6.4 - CARACTERÍSTICAS DA SÍNDROME DE DOWN

A aparência física destas crianças apresenta características muito peculiares e específicas que, embora não sendo os indivíduos afetados todos iguais, lhes dá um aspeto muito semelhante: baixa estatura; baixo tónus muscular (hipotonia); braquicefalia (parte posterior levemente achatada); cana do nariz larga; pregas epicânticas; manchas de Brusfield (a parte exterior da íris apresenta manchas de cor ligeira); lentes opacas e finas; pescoço largo e curto devido à hipotonia muscular; espaço entre o primeiro e segundo dedo do pé; mãos pequenas e largas; quinto dedo da mão curto; boca pequena e aberta com protrusão da língua; sindáctilia no quinto dedo; prega palmar única; hiperextensibilidade das articulações; padrão tibial arqueado.

Para além destas características, os indivíduos com SD, geralmente têm tendência para a obesidade ligeira ou moderada, sobretudo a partir do final da infância. Por outro lado, existe maior incidência de certos problemas de saúde como sejam: suscetibilidade às infeções, problemas cardíacos, do trato digestivo, sensoriais, entre outros.

## 6.5 - DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

O nível do desenvolvimento/funcionamento cognitivo é afetado por um aumento das alterações neurológicas, circulatórias e metabólicas. Como tal, o seu desenvolvimento não pode ser caracterizado pelo desfasamento relativamente à idade cronológica que se evidencia lento, mas sim pelo facto de ser diferente no domínio das aquisições.

O cérebro está sempre em amadurecimento, sendo de esperar melhoras progressivas, o trabalho cerebral processa-se mais lentamente, o que resulta, em atrasos a vários níveis.

De uma maneira geral, as crianças com síndrome de Down demonstram capacidades relativamente normais na aprendizagem e na memória, a diferença está nos processos empregues para organizar espontaneamente as aprendizagens e memorizações.

Durante os três primeiros anos, o desenvolvimento social parece menos afetado, enquanto os maiores atrasos se verificam no desenvolvimento da linguagem, principalmente a nível da linguagem expressiva, que não é só quantitativamente lento, como qualitativamente diferente, pois grande parte da assimilação de uma linguagem, depende de faculdades cognitivas ou conceptuais, tais como o raciocínio e a compreensão dos conceitos.

Demonstram um acesso à memória a longo prazo especialmente pobre, na identificação dos estímulos auditivos, e uma retenção a curto prazo limitada, no processamento da informação auditiva. As dificuldades a nível da acuidade visual podem contribuir para problemas de aprendizagem em situações em que a informação visual é crucial.

Todas as referências parecem indicar que os problemas de percepção de estímulos visuais e auditivos estão mais relacionados com o tempo para o processamento dos ditos estímulos do que, propriamente, com a complexidade dos mesmos.

## 6.6 - LINGUAGEM

A evolução do indivíduo, a sua integração e autonomia pessoal e social dependem, em grande parte, da aquisição e desenvolvimento da linguagem, pois é através dela que podemos compreender toda a informação que nos é fornecida e manifestar todos os nossos desejos, pensamentos e necessidades.

As dificuldades de linguagem apresentam formas e graus diversos nas crianças com síndrome de Down, originando, conseqüentemente, problemas de comunicação.

O desenvolvimento pré-linguístico apresenta um atraso significativo nas crianças com Síndrome de Down. Elas são menos responsivas à estimulação verbal das mães do que as crianças normais da mesma idade e tendem a tomar menos vezes a iniciativa no processo interativo. Também as capacidades básicas de turn-taking, fundamentais para diálogos futuros, desenvolvem-se mais lentamente.

A autora María Victoria Trancoso acrescenta que no caso das crianças com esta alteração cromossómica, as vocalizações são caracterizadas por uma menor variabilidade de sons encontrando-se diferenças no uso da comunicação. Pensa-se que o atraso no desenvolvimento e planeamento motor, característicos nestas crianças, podem contribuir significativamente para o atraso do discurso.

O desenvolvimento semântico também se processa mais lentamente e de forma proporcional, com a diminuição das características cognitivas.

Muitas destas crianças não demonstram um uso consistente de palavras convencionais antes dos três anos, apresentam um atraso nas capacidades de imitação verbal e gestual, factos que podem contribuir para o lento desenvolvimento na produção do discurso expressivo.

O desenvolvimento da compreensão da linguagem de uma criança com síndrome de Down é paralelo ao de uma criança normal, embora atrasado no tempo e dependente dos défices apresentados noutras áreas que o influenciam e dificultam o estabelecimento dos mecanismos de associação e conhecimento do objeto e do vocabulário, atrasando a compreensão e produção verbal.

A mesma autora refere que estas crianças têm dificuldade em tudo o que requer operações mentais de abstração, assim como qualquer operação de síntese, dificuldades que se concretizam na organização do pensamento, da frase, na aquisição de vocabulário e na estruturação morfosintática.

### **6.7 - APRENDIZAGEM DA LEITURA E ESCRITA**

Como temos vindo a constatar ao longo desta exposição teórica, a criança com síndrome de Down apresenta dificuldades na área da cognição, memória, perceção auditiva e visual, comunicação e linguagem, definindo-se como uma criança com necessidades educativas especiais.

Como tal, para que a sua integração seja uma realidade prática e não uma suposição teórica, é fundamental que a escola proporcione meios, como um programa e plano educativo individualizado. Para que tal aconteça há que ter em conta fatores/estratégias de intervenção adequadas e facilitadoras no processo de ensino aprendizagem.

## O Desenvolvimento da Leitura e Escrita na Criança com Síndrome de Down

Problemas	Soluções
<p>1. A aprendizagem realiza-se facilmente.</p> <p>2. Fatiga-se rapidamente e a sua atenção não se mantém por muito tempo.</p> <p>3. O seu interesse pela atividade não existe ou dura pouco tempo</p> <p>4. Muitas vezes não consegue realizar a atividade sozinho.</p> <p>5. A curiosidade para conhecer e explorar o que o rodeia é limitada.</p> <p>6. Dá-lhe trabalho recordar o que disse ou conheceu.</p> <p>7. Não se organiza para aprender através dos acontecimentos diários.</p> <p>8. É lento nas respostas às ordens que se lhe dão.</p> <p>9. Não lhe ocorre inventar ou procurar situações novas.</p> <p>10. Tem dificuldade em solucionar problemas novos, ainda que sejam semelhantes a outros vividos anteriormente.</p> <p>11. Pode aprender melhor quando obtém êxito nas atividades anteriores.</p> <p>12. Quando vê logo os resultados da sua atividade, interesse-se mais em continuar a colaborar.</p> <p>13. Quando participa diretamente na tarefa, aprende-a melhor e esquece-a menos.</p> <p>14. Quando se lhe pede para fazer muitas coisas ao pouco tempo, confunde-se e dispersa-se.</p>	<p>1. Possibilitar-lhe o maior número de experiências e muito mais variadas para aprender o que lhe queremos ensinar.</p> <p>2. Trabalhar inicialmente por períodos curtos, aumentando gradualmente o tempo.</p> <p>3. Motivá-lo com alegria e com objetos apelativos e variados para despertar o seu interesse na atividade.</p> <p>4. Ajudá-lo e guiá-lo na realização da atividade, até que a possa fazer sozinho.</p> <p>5. Despertar-lhe o interesse pelos objetos e pessoas que o rodeiam, aproximando-se da criança mostrando-lhe as coisas agradáveis e apelativas.</p> <p>6. Repetir muitas vezes as tarefas já realizados, para que se recorde de como se fazem e para que servem.</p> <p>7. Ajudá-lo sempre a aproveitar todos os factos que acontecem ao seu redor e a aprender a sua utilidade, relacionando os conceitos com que se aprende na aula.</p> <p>8. Esperar com paciência e ajudá-lo, estimulando-o, no entanto, a dar uma resposta cada vez mais rápida.</p> <p>9. Conduzi-lo a explorar situações novas e a ter iniciativas.</p> <p>10. Trabalhar permanentemente dando-lhe oportunidades de resolver situações da vida diária, não nos antecipando ou respondendo por ela.</p> <p>11. Conhecer a ordem pela qual se lhe deve ensinar, possibilitando-lhe muitas situações de êxito e sequenciar bem as dificuldades.</p> <p>12. Dizer-lhe sempre quando faz uma coisa bem e congratulá-lo pelo êxito obtido. Assim obtém-se mais interesse e maior tolerância ao tempo de trabalho.</p> <p>13. Planear atividades nas quais ele intervenha ou atue como personagem principal.</p> <p>14. Selecionar as tarefas e distribuí-las, para que não se confunda ou se canse.</p>

**Quadro nº1 – Estratégias de intervenção segundo a autora María Victoria Trancoso**

Trancoso defende que: *“Além de um ambiente enriquecedor e estimulante, cheio de senso comum e sem ansiedade, a criança necessita de realizar um trabalho sistemático e bem estruturado que o ajude a organizar bem a informação e a preparar-se para posteriores aquisições mais complexas”*.

*In “Síndrome de Down. Método da Leitura e da Escrita” da autora María V. Trancoso*

## 6.8 - MÉTODO DE LEITURA

Estas duas autoras, que são também professoras, recomendam para as crianças com este tipo de características, um método de leitura global, em detrimento dos métodos analítico-sintéticos, anteriormente utilizados, mas com características que atentam na especificidade da criança com a referida patologia; isto é, nas competências e limitações antes referidas.

Assim, este método de leitura e escrita assenta no pressuposto de que todas as crianças com SD têm capacidade e prazer de ler e escrever de forma compreensiva. É importante que haja uma intervenção precoce antes dos três anos de idade. Este método faz com que as crianças leiam antes mesmo de saberem falar. O ensino da leitura e da escrita fazem-se separadamente e as crianças sabem ler aos oito aos nove anos de idade. A compreensão do que é lido está sempre presente desde o início da aprendizagem, pois este método é eficaz e rápido, embora comporte inúmeros e curtos passos e é um método que, ainda que específico para crianças com SD, é igualmente eficaz para outras crianças com défice intelectual. Para que este método vingue, são necessárias algumas condições de âmbito geral, nomeadamente, se a criança ouve bem e dorme bem e não sofre de sonolência e se tem uma relação positiva com a pessoa que a vai guiar na aprendizagem. O professor ocupa um papel primordial, pois este tem de ter a capacidade de captar a atenção da criança e tem de ser uma pessoa socialmente aberta. O professor deve preparar muito bem cada etapa. Deve selecionar corretamente um objetivo concreto. A planificação desenvolvida deve ser motivadora, utilizando jogos e atividades lúdicas. O trabalho deve ser planeado de forma correta de modo a criar uma sensação de êxito, adquira uma nova capacidade ou domine uma destreza. A capacidade do professor serve para prestar ao aluno uma ajuda mínima. Pequenos gestos faciais por parte do professor são ajudas suficientes para que a criança atue com mais atenção. Algumas expressões importantes a utilizar com as crianças “Não ouvi bem”; “Podes repetir”; “Tom de voz audível”; expressões a evitar “Mal! Isso está mal”; “Não, não é assim”. Estes podem substituir-se por: “Tens a certeza”; “Pensa outra vez”; “Olha com calma”. O professor deve manter uma atitude firme, serena e otimista quando espera por uma resposta do aluno. O processo deve ser feito em pequenos passos.

## 6.8.1 - ETAPAS DO MÉTODO DA LEITURA

O método de María Victoria Trancoso & María Mercedes del Cerro compreende três etapas, todas elas diferentes com objetivos gerais e específicos precisos, assim como, os materiais a utilizarem em cada uma delas. As três etapas inter-relacionam-se e os objetivos definidos para cada uma devem ser trabalhados em simultâneo. Em todos os momentos deste processo é fundamental que se mantenham e consolidem as condições de compreensão, fluência e motivação.

**A 1ª Etapa é a da percepção global e reconhecimento de palavras escritas com compreensão do seu significado.**

Nesta etapa o aluno deve compreender o que se entende por ler; que saiba que através de alguns símbolos gráficos se chega a significados e a mensagens. O processo inicia-se com palavras soltas passando de forma gradual a apresentação de frases.

**A 2ª Etapa é a aprendizagem das sílabas**

O objetivo principal é que o aluno compreenda que existe um código que nos permite aceder a qualquer palavra escrita. Quando dominamos o código podemos ler todos os textos escritos na nossa língua. Assim que o aluno tenha compreendido em que consiste ler e comece a conhecer a mecânica da leitura, passamos à 3ª etapa.

**A 3ª Etapa é a da progressão da leitura**

O objetivo fundamental desta etapa é fazer com que o aluno leia progressivamente textos complexos que lhe permitam fazer uso prático e funcional das suas capacidades da leitura, que use a leitura como uma atividade lúdica de informação e de entretenimento durante os seus momentos de lazer e, finalmente, que aprenda o sentido amplo através da informação escrita.

Nesta fase inicial o processo de leitura deve ser feito por períodos de cinco minutos em cada sessão. É preferível repetir a sessão duas a três vezes ao dia, do que dedicar à leitura muitos minutos seguidos. Assim, a criança cansa-se, a aprendizagem pode bloquear e a criança perde a atenção. Deve evitar-se o aborrecimento, porque conduzirá à rejeição da tarefa. Deve assegurar-se a consolidação dos objetivos, de modo que não se tente alcançar mais se a fase anterior não estiver bem aprendida. Quando se avança demasiado depressa, a criança sentir-se-á insegura, enganar-se-á e perderá o interesse. O material utilizado deve ser atrativo, variado e adaptado às características sensoriais e percetivo-discriminativas e aos interesses do aluno com síndrome de Down. É ainda útil a preparação de materiais diferentes de modo a que a aprendizagem seja mais agradável e divertida.

**LEITURA: 1ª ETAPA** - O objetivo geral desta etapa é a percepção e o reconhecimento de palavras. O aluno deve reconhecer visualmente um grande número de palavras escritas compreendendo o seu significado. O aluno deve reconhecer as palavras quando estas são apresentadas isoladamente ou fazendo parte de frases. As frases também podem ser apresentadas isoladamente ou podem fazer parte de pequenos textos, apresentados em formato livro. Para atingir o objetivo geral, é necessário desdobrá-lo em pequenos objetivos específicos, que serão alcançados gradualmente, através de atividades concretas, programadas para cada sessão.

Os objetivos específicos desta etapa, segundo a autora María Victoria Trancoso são:

- O aluno deverá reconhecer o seu nome escrito e o de quatro ou cinco membros da família;
- Reconhecer e compreender o significado de quinze a vinte palavras escritas, formadas por duas sílabas (ex: pato e casa). Entre as palavras devem incluir-se dois a três verbos, de ações que a criança conheça, escritos na 3ª pessoa do singular do presente do indicativo (ex: come, bebe).
- Reconhecer entre cinquenta a sessenta palavras incluindo as que se indicam no quadro abaixo indicado

A	Erva	No
Água	Feio	Nariz
Avião	Foca	O
Bebe	Fome	Olho
Boca	Gato	Ovo
Bola	Grande	Pá
Bonito	Homem	Pato
Boneca	Leite	Pão
Bota	Livro	Pai
Cão	Lua	Pé
Cama	Mãe	Queijo
Come	Mão	Rato
Carro	Meu	Sapato
Casa	Minha	Sol
Copo	Menino	Sopa
Dá	Menina	Sumo
Dado	Mesa	Tem
Dedo	Mota	Urso
É	Na	Uva
Esta	Mão	Vaca

Quadro 2- Lista das primeiras 60 palavras segundo a autora María V. Trancoso

- A maioria das palavras deve ser formada por duas sílabas diretas (ex: cama e gato) e algumas por três (ex: banana, menina). Nesta lista devem estar incluídos cinco verbos na 1ª e 3ª pessoa do singular do presente do indicativo e alguns adjetivos.

- Reconhecer um total de oitenta a cem palavras com sílaba final a terminar em consoante (ex: homem, nariz, natal e mel). Devem estar incluídos cinco a dez verbos, cujo significado seja conhecido pela criança.
- Reconhecer um total de cento e quarenta a cento e sessenta palavras entre as quais se incluam vinte com uma sílaba inversa (ex: es, ar, al e ir), como em escova, árvore, irmão e alto, algumas conjunções e algumas preposições.
- Reconhecer cerca de duzentas palavras nas quais devem estar incluídas palavras com grupos consonânticos (ex: prato e três). O número de palavras referido em cada objetivo não deve ser visto como uma norma rígida. É apenas um número orientador.

Os critérios para a seleção de palavras devem ser muito claros. No início do processo, escolhem-se as palavras que interessem à criança, mesmo que não se ajustem aos critérios assinalados anteriormente. Para escolher as palavras que a criança deve aprender e ir acrescentando palavras novas, temos que ter em consideração os seguintes critérios: cada palavra deve ter um significado claro e conhecido pela criança; as palavras selecionadas devem poder ser representadas graficamente de forma clara; deve escolher-se palavras curtas, selecionando-se palavras com sílabas diretas, acrescentando-se numa fase posterior algumas palavras com sílabas inversas e palavras de três a quatro sílabas. Quando o aluno já utilizar trinta a quarenta palavras, convém escolher as que comecem com letras do alfabeto, de forma a completar um dicionário, ao escolher as palavras novas para ler devem ter-se em conta os aspetos a melhorar na articulação do aluno. Deve dar-se preferência às palavras que a criança usa mais frequentemente, de modo a facilitar-lhe a sua expressão verbal, cujo objetivo é o de interligar e consolidar as aprendizagens; podem escolher-se palavras que incluam conceitos (ex: tamanho, formas e cores), adjetivos e outras de diferentes categorias (ex: alimentos, jogos e animais) e devem ser escolhidas novas palavras que alarguem o vocabulário da criança. A preparação do material utilizado deve ser adaptado e adequado a cada aluno. Este deve ainda ser diversificado. É ainda importante mencionar quais as condições específicas utilizadas que facilitam a apresentação das palavras são elas: as palavras devem estar escritas com letra grande e clara, sem criar confusão entre <u> <m> <n> <l> <b> <t>; a cor utilizada deve ser o vermelho; os substantivos devem ser precedidos pelo artigo definido (*o* ou *a*), sendo ainda importante o uso da letra cursiva (a criança interioriza melhor os traços que deverá realizar quando tiver maturidade para escrever; em Espanha os textos de iniciação à leitura e os contos, na sua maioria são impressos neste tipo de letra). A aprendizagem da letra, a utilização da máquina de escrever ou do computador será feita mais tarde. Os alunos aprendem sozinhos, sem programas especiais, a manusear a letra de imprensa. No início deste método é aconselhável que se utilize apenas um tipo de letra. A lista das primeiras sessenta palavras, para além de incluir o seu nome e o nome de três a quatro pessoas próximas. Em função do contexto cultural e do ambiente, em que a criança esteja inserida, algumas palavras poderão ser substituídas por outras. Assim, haverá material suficiente para elaborar frases simples, conhecer muitas sílabas diretas.

Relativamente à introdução da morfossintaxe, as crianças com síndrome de Down apresentam dificuldades evidentes e, deste modo, necessita de ser trabalhada de um modo especial. É através de diversas atividades e exercícios realizados durante o método da leitura e da escrita que se pode melhorar muito este aspeto concreto. Alguns problemas são: leitura de palavras iguais pronunciadas de forma diferente (ex: avó/vovó); leitura de palavras idênticas morfológicamente (ex: vaso/vaca, pato/gato, mamã/mana); outras palavras com relação semântica (ex: taça/tigela, cama/dormir) e, finalmente, as dificuldades perceptivas e de memória provocam erros de leitura que são difíceis de eliminar. Com o uso do computador ou da máquina de escrever estes problemas podem desaparecer. Se as dificuldades forem muitas e a criança não tiver conseguido recordar mais de vinte ou trinta palavras e as esquecer ou confundir, é provável que a criança não consiga aprender a ler no sentido mais completo do termo. Talvez seja necessário centrar a sua leitura em palavras com uma finalidade útil e funcional para a sua vida diária (ex: táxi, autocarro, saída e entrada). Atualmente, as crianças com síndrome de Down que não consigam ler e aprender são uma autêntica exceção.

**LEITURA: 2ª ETAPA** - O objetivo geral desta etapa é o reconhecimento e aprendizagem das sílabas. Nesta etapa o aluno dispõe de um código que lhe permite aceder a qualquer palavra escrita, que não tenha sido apreendida na fase anterior. Os objetivos devem ser claros ao longo de todo o processo.

Os objetivos específicos nesta fase são:

- As palavras são formadas por sílabas;
- Componha palavras conhecidas, constituídas por duas sílabas;
- Componha palavras conhecidas, constituídas por duas sílabas diretas;
- Reconheça e componha duas sílabas para formar palavras;
- Reconheça e leia palavras com significados desconhecidos;
- Forme palavras, escolhendo sílabas diretas de duas letras;
- Leia com expressão palavras não conhecidas, sem sílabar;
- Componha palavras que tenham uma sílaba travada (CVC);
- Reconheça e leia sílabas travadas (CVC);
- Componha palavras que tenham duas sílabas, uma travada (CVC);
- Componha palavras que contenham uma sílaba inversa;
- Reconheça e leia sílabas inversas;
- Componha palavras que contenham sílabas inversas;
- Componha palavras com um grupo consonântico e uma sílaba direta;
- Leia com fluência palavras que contenham grupos consonânticos.

**LEITURA: 3ª ETAPA** - O objetivo geral desta etapa é a progressão na leitura. Esta é a etapa que dura mais tempo. O objetivo geral é que o aluno adquira desenvoltura, fluência e gosto suficiente para ler textos longos, contos e livros.

Os objetivos específicos desta terceira etapa são:

- Leia palavras formadas por qualquer tipo de sílabas;
- Leia com desenvoltura frases formadas por qualquer tipo de palavras, compreendendo a mensagem;
- Leia em voz alta, com pausas e boa entoação;
- Leia textos curtos, articulando cada palavra de forma inteligível;
- Explique verbalmente o significado do vocabulário básico dos textos que lê;
- Responda a perguntas sobre a leitura, de forma oral e/ou escrita;
- Faça breves resumos orais;
- Leia em silêncio, compreendendo o texto;
- Use o dicionário para compreender o significado das palavras;
- Faça uso das capacidades de leitura;
- Use a leitura como fonte de novos conhecimentos;
- Dedique voluntariamente parte do seu tempo à leitura;
- Valorize e aprecie a leitura.

## 6.9 - MÉTODO DA ESCRITA

Para as autoras María Victoria Trancoso e María Mercedes de Cerro a escrita é um meio de expressão e, se compararmos a leitura e a escrita, concluímos que o desenvolvimento da leitura relativamente à escrita é sem dúvida um processo mais simples. Além do caráter gráfico, a escrita é um meio de expressão. Pressupõe linguagem interior do que se pretende comunicar. Na linguagem escrita pensamos, num som ou numa combinação de sons que se convertem em símbolos gráficos, que têm de ser recordados e ordenados para representarem um conceito. Se houver uma correspondência entre o fonema (som) e o grafema (letra) a aprendizagem é mais simples.

Na escrita há que ter em conta o significante que é diferente do significado. O significante diz respeito à forma, é necessária a coordenação entre a imagem visual dos símbolos e os movimentos da mão. Quanto ao significado este tem a ver com a mensagem, mensagem esta que se relaciona com a linguagem e se manifesta por escrito. Escrever, pressupõe pensar por símbolos gráficos e legíveis que o recetor pode decodificar; a união destes símbolos converte-se em linguagem. Aqui é necessário que se conheça as regras gramaticais (morfologia, sintaxe e a ortografia).

Para a aprendizagem precoce da escrita é necessário ter em consideração alguns aspectos, é necessária maturidade para que a criança comece a escrever; a desenvoltura da escrita adquire-se a partir dos dez anos; as crianças aprendem a ler muito antes de escrever; nas crianças com síndrome de Down esta situação é muito mais notória, devido às suas condições. As condições físicas, linguísticas e cerebrais são essenciais para o desenvolvimento da escrita. Por último, apesar das dificuldades sentidas, os programas atuais e os seus resultados demonstram que a maioria das crianças com síndrome de Down escrevem suficientemente bem e os seus textos são legíveis. Isto deve-se às técnicas atuais utilizadas, como sendo, o computador e a máquina de escrever, pois libertam a criança do esforço motor, a energia é dirigida para o pensamento e para a mensagem.

Muitos autores aconselham que o desenvolvimento da leitura e escrita deve ser feito em simultâneo. São processos que se apoiam e consolidam. O desenvolvimento da leitura numa fase mais adiantada demorará menos tempo. Serão necessários quatro a cinco anos para que o aluno atinja o desenvolvimento da escrita. São estas as razões que nos levam a falar de leitura e escrita.

A abordagem da escrita inicia-se de modo oposta ao da leitura. Na leitura começa-se com uma palavra. Na escrita começa-se com um trabalho gráfico. A criança aprende os traços mais elementares e simples, que não tem significado linguístico. Quando a criança começa a copiar o seu nome por cima das linhas ponteadas trata-se de um estímulo. Depois da aprendizagem dos traços, a criança aprende a desenhar letras, começando pelas que apresentam menos dificuldade. Seguidamente, inicia-se o processo de emparelhar letras para escrever sílabas. Assim que a criança consiga atingir esta fase, começa a escrever palavras, juntando o significado e o significante. Após este trabalho, a criança começa a escrever de forma coerente, clara e sem ajuda. Com os novos métodos e técnicas de ensino e também com a ajuda do material informático tem-se verificado algumas melhorias significativas na criança com síndrome de Down. No entanto, existem outros requisitos imprescindíveis para que a criança com síndrome de Down possa iniciar o seu processo da escrita, são eles: ser capaz de segurar o instrumento de escrita entre o polegar e os outros dedos, deve ser capaz de realizar alguns traços ou garatujas, seguir com o olhar o movimento da mão; deve compreender que não deve exceder com os seus traços a superfície do papel. Deve também inibir-se e controlar os seus movimentos. Além destes requisitos, são ainda importantes outras condições, a postura e o mobiliário, a mão e os materiais.

O professor ao longo de todo este processo também desempenha um papel importante, pois a sua atuação deve ser um estímulo e apoio à aprendizagem. Deve ser promotor de motivação, mantendo um caráter otimista e cordial ao longo de todo o processo de aprendizagem, deve ainda proporcionar ajuda mínima. O docente deve ainda promover ajudas verbais e físicas, ou seja, deve começar os exercícios com uma explicação verbal simples e entusiasta, deve fazer uma demonstração prática dos exercícios a desenvolver pelo aluno, deve incentivar a criança para a realização das atividades. O uso das ajudas verbais

compreende a utilização de certas expressões como “Cuidado....com”; “Para....já”; “Depressa....depressa”; “Segue...segue”; ”Sobe...sobe”. Pode ainda fazer uso de ajudas gráficas, nomeadamente, com a utilização de pontos vermelhos a delimitar o início e o fim do traçado. Em relação à apresentação dos trabalhos, estes são realizados em folhas de papel, deve usar-se o lápis, canetas de feltro ou lápis de cera. A criança não deve realizar uma tarefa de forma contínua, porque este conduz à fadiga. As tarefas de escrita devem ser repartidas.

Em relação às dificuldades, estas fazem-se segundo critérios, convém avançar de forma calma, iniciando-se o método da escrita pelas linhas e traçados.

O objetivo geral é que a criança interiorize um traçado, seja ele vertical, horizontal ou inclinado. O objetivo específico é que a criança aprenda a controlar os movimentos. Alcançados estes primeiros dois objetivos, introduz-se a dificuldade de reduzir o tamanho ou de aumentar o número de execuções. Uma outra forma de ajudar o aluno a progredir é o de aumentar o tempo dedicado à escrita, mantendo alguma atenção face à realização de tarefas que causem fadiga física e psicológica. O professor deve ter em mente os objetivos a atingir, estes são planeados sequencialmente.

### **6.9.1 - ESCRITA: 1ª ETAPA - ESTIMULAÇÃO PRECOCE E PRIMEIRA ETAPA**

O ensino sistemático da escrita inicia-se quando a criança segura na sua mão um instrumento para pintar.

No método da escrita distinguem-se três etapas com objetivos próprios. Na primeira etapa o objetivo é que a criança alcance o domínio do traço e desenvolva o controlo motor, sem desenhar letras. A criança aprende e pratica o traçado das linhas. Na segunda etapa diz respeito à iniciação da escrita; a criança começa a desenhar as primeiras letras, enlaça-as de modo a formar sílabas ou palavras. É também nesta fase que a criança inicia a escrita das primeiras frases. A criança começa a transmitir significados. Na terceira etapa a criança já domina a escrita, sem nunca descuidar a caligrafia, tem-se em conta fundamentalmente o significado, o conteúdo, a quem se transmite e o modo como o faz. A ortografia, a gramática, a morfologia e a sintaxe ocupam um papel de destaque na programação ao longo do decorrer das sessões.

Relativamente à preparação das crianças com síndrome de Down para a escrita é importante destacar que a qualidade desta competência é influenciada por vários fatores, a saber: a maturidade do sistema nervoso em relação à atividade motora, o desenvolvimento geral em relação ao tônus muscular, à postura e à coordenação dos movimentos e por fim o desenvolvimento da motricidade fina e destreza manual.

A criança com trissomia 21 apresenta dificuldades relativamente a estes três aspetos. Para aprender a escrever, deve a criança realizar exercícios de escrita e praticá-los com regularidade. Aprende a escrever, escrevendo, assim, melhora a escrita.

Os exercícios de psicomotricidade fina constituem uma ajuda preciosa para a evolução da criança com síndrome de Down. Estes facilitam a autopercepção, o controlo, a tensão-relaxamento, mudanças de postura ou direção. A criança deve realizar jogos e exercícios com movimentos audazes, rápidos, lentos e suaves que vão permitir uma progressão no domínio do controlo e da postura. Os exercícios mais úteis são aqueles que fomentam uma boa coordenação e precisão de movimentos. São convenientes exercícios que visam a independência e a segmentação dos movimentos da mão e dos dedos. O exercício físico regular, a natação, equitação ou outro desporto ajudam a criança com trissomia 21 a ter uma boa manutenção da forma física, ajuda ainda a melhorar a postura e a resistência.

Para o desenvolvimento de algumas atividades de manipulação antes da escrita são recomendáveis exercícios de meter, tirar, empurrar, puxar, enfiar, rasgar, amassar, golpear, manusear, apertar, enroscar, desenroscar e enrolar. A criança deve ainda aprender a eliminar as tensões, deve trabalhar com as mãos e com os materiais adequados. Se a criança for esquerdina, o mobiliário e o material de escrita devem ser preparados de acordo com a sua condição.

Os primeiros grafismos surgem a partir do momento que a criança consegue estar sentada, com suficiente controlo para realizar as atividades com maturidade suficiente para começar a pintar. Deve começar por pintar com os dedos. Para muitas crianças é estimulante o uso de esponjas molhadas em tinta ou pincéis grossos ou trinchas. Outro material utilizado pode ser as canetas de feltro ou os lápis de cera. Os objetivos são fazer com que a criança descubra o que é pintar, fazendo riscos e garatujas, que a criança se aperceba de que é ela, com um instrumento de pintura, que causa um efeito tão bonito e apelativo, e fazer com que siga com o olhar os movimentos da mão.

**ESCRITA: 1ª ETAPA** - O objetivo geral é fazer com que o aluno desenvolva as capacidades perceptivas e motoras, que lhe permita traçar as linhas necessárias, que mais tarde, possibilitará ao aluno desenhar letras e uni-las.

Os objetivos específicos desta primeira etapa são:

- Segure convenientemente o instrumento de escrita;
- Que trace de modo automático a direção correta de todo o tipo de linhas;
- Controle os movimentos da mão, não ultrapasse os limites da linha;

- Adquirir destreza manipulativa;
- Copie através do modelo diversas linhas e grafismos;
- Trace sem modelo diversas linhas.

Em conclusão, a criança trabalha fundamentalmente o deslocamento do braço. Praticar o movimento de rotação parcial com a ajuda da sua mão e dedos. Inicia movimentos de rotação completos, são estes que lhe permitem mudanças de direção e movimentos diversos. Não é necessário que a criança atinja de forma perfeita todos os traçados e linhas. O objetivo fundamental é a aprendizagem de grafias.

**ESCRITA - 2ª ETAPA** - O objetivo geral desta 2ª etapa é fazer com que a criança consiga traçar todas as letras do alfabeto, seja capaz de unir as letras, de modo a formar palavras e escrever as primeiras frases. Quanto ao tipo de letra a utilizar deve ser a letra script ou cursiva, esta é mais fácil de traçar, no entanto, apresenta algumas confusões entre as letras <b> <d> <p> <q>. Quanto à letra cursiva, esta escreve-se com mais rapidez, a palavra é entendida como uma unidade, promove-se um estilo próprio e pessoal, evitam-se confusões entre as letras.

Os objetivos específicos desta etapa são:

- Escreva o seu nome com a ajuda dos pontilhados;
- Trace as vogais do seu nome, autonomamente;
- Trace as consoantes do seu nome;
- Trace a maiúscula inicial do seu nome;
- Copie corretamente o seu nome, por cima dos pontilhados sem ajuda;
- Escreva o seu nome;
- Escreva o seu nome de um modo claro e legível;
- Escreva as vogais;
- Escreva as consoantes;
- Trace todas as combinações de consoante e vogal, formando sílabas diretas;
- Complete palavras, escrevendo sílabas que faltam;
- Escreva palavras, copiando-as;
- Escreva palavras com duas sílabas diretas, sem modelo;
- Escreva palavras de sílabas diretas;
- Escreva palavras com uma sílaba direta e uma sílaba travada.
- Escreva palavras que tenham uma sílaba inversa;
- Escreva palavras que tenham um grupo consonântico;
- Escreva qualquer palavra que se lhe dite;
- Escreva palavras em que pense: completando frases, fazendo perguntas, listas;
- Escreva palavras simples.

Estes objetivos específicos servem de orientação e é necessário utilizá-los com grande flexibilidade. O penúltimo objetivo pode ser trabalhado com muitas frases simples. A junção

de letras, de modo a formar palavras, deve ser começado a trabalhar antes que a criança tenha aprendido a traçar todas as letras do alfabeto. A aprendizagem de cada letra faz-se uma de cada vez. O primeiro objetivo é que o aluno inicie o traço no lugar correto e realize o movimento na direção correta. Deve acabar sempre o traçado no lado direito. Desde o início a criança deve ser ensinada a traçar as letras sem levantar o lápis do papel. A aprendizagem da letra, da sílaba e das palavras faz-se de modo semelhante.

O material a utilizar deve ser a folha de papel com o nome da criança, deve ainda usar-se o marcador vermelho. A criança deve ainda ter a ajuda das linhas ponteadas ou dos traços, as letras devem estar desenhadas com a máxima perfeição e as primeiras vogais devem ser desenhadas com a ajuda do professor.

Em relação à junção de letras e sílabas não é necessário que a criança saiba todas as letras do alfabeto, a primeira consoante a ser ensinada deve ser o *m*.

Quanto às palavras, a criança deve conseguir escrever passando por cima e copiando as palavras que repitam as mesmas sílabas, nomeadamente, papá, mamã, mão e pão.

Quanto à caligrafia, à medida que a criança tenha mais facilidade na destreza manual, é preciso recordá-la e ajudá-la a traçar bem as letras. As fichas de caligrafia preparam-se uma a uma, de acordo, com as necessidades de cada aluno.

O ditado é entendido como escrita atenta e inteligente de palavras. O objetivo deste tipo de exercícios é ajudar o aluno a transformar o código fonético em código gráfico. O aluno deve fazer uso das suas capacidades de reflexão, de pensamento e de compreensão da leitura, juntamente com a capacidade de escrever. A escrita de frases é uma tarefa difícil para as crianças com síndrome Down e as cópias são desaconselháveis. A educação de crianças com síndrome Down requer muito tempo, é importante o uso de boas técnicas educativas, bons profissionais e o bom senso.

**ESCRITA: 3ª ETAPA - PROGRESSÃO DA ESCRITA** - O objetivo geral é fazer com que a criança utilize habitualmente a escrita manuscrita para atividades da vida diária. Esta terceira etapa está relacionada com a linguística, as adaptações devem ser feitas de acordo com as diferentes idades. Um bom programa educativo na progressão da escrita deve ter em conta alguns aspetos, nomeadamente, as estratégias de intervenção de melhoria, que devem ser definidas de um modo específico. Em cada momento deve saber-se o que se pretende atingir. Devemos ter em conta a caligrafia, a ortografia, o vocabulário, a morfossintaxe, o conteúdo, a mensagem e a criatividade.

Os objetivos específicos são de caráter didático. São eles a caligrafia, a ortografia, o vocabulário e a morfossintaxe.

### **Caligrafia**

1. Aprender a traçar todas as letras do alfabeto;
2. Escrever, palavras e frases com letra pessoal e legível.

### **Ortografia**

3. Utilizar de forma correta e sempre que necessário a letra maiúscula;
4. Utilizar adequadamente os sinais de pontuação;
5. Utilizar sempre que seja necessários os pontos de interrogação e de exclamação;
6. Utilizar <c> <s>, <g> <j>, <ch> <x>, <z> <s>, segundo as regras gramaticais.

### **Vocabulário**

7. Escrever nomes que se insiram numa determinada categoria;
8. Escrever palavras da mesma categoria;
9. Escrever diminutivos, aumentativos, sinónimos e antónimos;
10. Escrever palavras que comecem com cada uma das letras do alfabeto.

### **Morfossintaxe**

11. Escrever frases com três a quatro palavras com correspondência em género e número;
12. Escrever frases utilizando corretamente os verbos no presente, passado e futuro;
13. Escrever corretamente frases com mais de cinco palavras;
14. Escrever um texto narrativo ou descritivo com duas a três frases;
15. Utilizar diariamente a escrita em situações domésticas, escolar, laboral e social para fazer listas, preencher formulários, escrever mensagens e cartas, copiar receitas ou instruções.
16. Escrever pequenos relatos em que narre com coerência o início, o desenvolvimento ou ação e o final.
17. Escrever composições ou pequenos ensaios sobre temas como a amizade, a dor, o trabalho, a felicidade, a vida, a natureza, etc.
18. Escrever as suas próprias criações: diário, poesias, etc.

A caligrafia é a arte de escrever uma letra bonita e impecável, deve ser utilizado um bom instrumento de escrita.

A ortografia contempla o facto de dever ser-se um bom leitor, deve ter-se a capacidade de reter imagens, devem ser elaborados exercícios concretos. Os exercícios escritos que se realizam depois de o professor ter explicado o uso da maiúscula e de ter apresentado vários exemplos, podem ser: escrever listas de nomes de pessoas, cidades, sítios ou países, escrever pequenos ditados com duas a três frases.

O vocabulário é um elemento importante para melhorar a comunicação oral e escrita. É necessário um trabalho sistemático. Nos primeiros exercícios a realizar com o aluno devem utilizar-se palavras que ele conheça.

Quanto à morfossintaxe a criança com SD apresenta algumas dificuldades. A conjugação de verbos é uma tarefa difícil para os alunos. Apenas se deve ensinar as formas simples do presente, do passado e do futuro. Os exercícios escritos são úteis. Em relação à estrutura de frases, esta requer algum cuidado. O aluno deve aprender a manejar impressos, deve saber fazer a sua assinatura, deve saber preencher de forma correta impressos e deve ainda saber algumas receitas. As crianças com síndrome de Down escrevem bastante bem, no

entanto, faltam-lhe algumas oportunidades. As composições exigem um esforço, criatividade e tempo. Quanto às cartas, estas devem ser simples, devem ser ensinados à criança os aspetos formais, deve motivá-la a escrever a carta com uma letra bonita. A criança com síndrome de Down também consegue escrever poemas desde que seja ajudada.

Para finalizar esta exposição, as autoras María Victoria Trancoso & María Mercedes Del Cerro realçaram a importância do computador na utilização deste método.

Para as autoras, o uso do computador no desenvolvimento da escrita é uma ajuda valiosa. Algumas adaptações, letra grande, uso da letra cursiva/script, colocação de etiquetas (enter, maiúscula e delete).

## CAPÍTULO VII - COMPARAÇÃO ENTRE PORTUGAL E ESPANHA

Ao longo dos tempos temos vindo a assistir a inúmeras mudanças na sociedade. Estas repercutem-se a vários níveis, nomeadamente, a nível da educação. Por este motivo, este capítulo serve para dar a conhecer essas mesmas mutações, que ocorreram no desenvolvimento do ensino em Portugal como também em Espanha. O tema desta Dissertação de mestrado é “Síndrome de Down, Desenvolvimento da Leitura e Escrita”. Como é sabido, temos vindo a assistir com mais frequência à inclusão de crianças com necessidades educativas especiais nas turmas do ensino regular. Para muitos docentes, esta inclusão não é bem recebida, pois para muitos, estes não compreendem se se trata de inclusão ou integração, dado que estes alunos requerem uma maior atenção por parte dos docentes e por sua vez estes sentem maior responsabilidade em relação aos restantes discentes. O principal objetivo é o do cumprimento do programa escolar, estes apresentam-se bastante alargados, o que dificulta a sua execução na totalidade.

Em 2004 fez dez anos que se celebrou a “Conferência Mundial sobre as NEE”, propiciada pela Unesco e organizada pelo governo espanhol em Salamanca, cujo principal objetivo era o acesso ao ensino e a qualidade do mesmo. A evolução do termo apesar dos altos e baixos, centra-se em conjugar a equidade e a qualidade, na medida, em que as duas conseguem atingir uma maior eficácia junto das crianças com NEE. A conferência da Unesco e posteriormente a chamada “Declaração de Salamanca” foram fundamentais por duas razões. A primeira razão, ainda que passados 10 anos, continua a ser útil e necessária para guiar o pensamento de quem, direta ou indiretamente está intimamente implicado no processo educativo. A segunda razão a apontar tem a ver com a alteração da legislação nacional que ocorreu nos últimos anos, que se traduziu, em primeiro lugar, na aprovação da lei LOCE. Foram estas as duas razões que levaram a celebrar estes 10 anos do evento celebrado em Salamanca, onde estiveram presentes 92 governos e 25 organizações internacionais, que constitui um ponto histórico fundamental na “Educação Especial”, e que atualmente permitiu o desenvolvimento de políticas educativas com uma orientação inclusiva.

A Declaração de Salamanca ensinou muito e foi um pilar importante para a orientação nas mudanças ocorridas na área do ensino especial. A integração tem que constar das características dos alunos e da sua situação educativa. Ambas são importantes para compreender a aprendizagem escolar.

O conceito de NEE traduziu-se num conceito cada vez mais amplo e compreensivo.

A Declaração de Salamanca estabeleceu com exatidão que *“As pessoas com NEE devem ter acesso à escola e deverão ser integradas numa pedagogia centrada na criança, capaz de satisfazer essas necessidades”* (ob. cit. pág. 59-60).

Passados estes 10 anos todos estes ensinamentos seguem imperantes.

A conferência de Torremolinos realizada em 1981 fez referência a inúmeros temas e conteúdos, no entanto, o principal centrou-se sobretudo na questão da “Integração”. No momento, as práticas educativas estavam dominadas pela perspectiva de um sistema que se centrava na “educação especial” que já vinha dos anos 60 e 70. O conceito de integração ganhou peso nos anos seguintes, daí a importância da Declaração de Salamanca, pois esta alcançou todas as partes do mundo. Esta declaração aporta uma visão da educação muito diferente, orienta os objetivos das reformas educativas dos governos, tendo sido implementadas várias leis importantes referentes à educação especial. (VER ANEXO I).

Posteriormente, cada Comunidade Autónoma de Espanha adotou e implementou as suas próprias medidas referentes às NEE e aos alunos.

Segundo o autor Gómez (1998) existem no sistema de ensino espanhol várias modalidades de escolarização para os alunos com SD. Estas constam da lei do sistema educativo espanhol e da legislação em vigor. As formas de escolarização possíveis são: o centro educativo, centro escolar com apoios, centros de apoio específicos para cada NEE, centros de escolarização específicos ou centros de apoio especial.

O autor Ruiz defende que os alunos com SD devem estudar num centro escolar normal, pois esta é a forma mais adequada ao ensino. Esta postura também foi defendida pelos autores Floréz e Molina.

Por este motivo, foram criadas diversas instituições que têm por objetivo acolher estes alunos e acompanhá-los ao longo do seu percurso de vida a nível académico.

Em Espanha também temos instituições específicas que apoiam estes alunos, estas receberam o nome de fundação. Segundo uma pesquisa realizada, umas das mais conceituadas instituições espanholas é a fundação de síndrome de Down da Cantábria. A instituição foi constituída no dia 21 de dezembro do ano de 1982 e foi classificada como sendo uma instituição benéfica particular mista pela Ordem Ministerial de 13 de abril de 1984. Esta assenta sobretudo no direito de respeitar cada pessoa. O seu objetivo principal é a promoção e realização de um número infinito de atividades que contribuam para melhorar as condições de vida das crianças com SD. A presente instituição pretende ainda a integração plena das crianças no seio familiar, na escola, no trabalho, assim como, também na sociedade.

Dada a importância da instituição, que tem por base alguns pilares importantes de atuação, nomeadamente a atenção individual que manifesta em relação a cada pessoa desde o seu prognóstico pré-natal até ao nascimento. A família é vista como sendo um pilar importante para o desenvolvimento destas crianças, e assim sendo, torna-se imprescindível a formação dos pais e os apoios de que podem usufruir. Segue-se a escola, o tempo livre e o trabalho que possibilitam o desenvolvimento pessoal das crianças, bem como, a difusão de toda a informação que é dada aos pais, professores, médicos e psicólogos. Finalmente, esta instituição assenta em áreas de intervenção específicas que uma vez mais permitem o

desenvolvimento dos discentes, nomeadamente, com as disciplinas de biologia, neuropsicologia e pedagogia.

O desenvolvimento da instituição fez-se em três períodos. O primeiro começa no ano de 1890 e termina em 1989. Como foi referido anteriormente, no ano de 1980 constitui-se a fundação (FSDC) que se iniciou com um programa de intervenção escolar. No ano de 1982 foi oficialmente constituída onde surgiram também os primeiros nascimentos de crianças com SD, e conseqüentemente, foram desenvolvidos os primeiros programas de visitas aos hospitais. Posteriormente, desenvolveram-se os programas individuais escolares. No ano de 1983 realizaram-se as primeiras festas de final de curso dos primeiros alunos formados pela fundação síndrome de Down da Cantábria. No ano seguinte, recebe a classificação oficial como sendo uma Instituição de Beneficência Particular Mista. Nos anos que sucedem, várias publicações de revistas relacionadas com esta patologia foram publicadas, assim como, foram realizados diversos cursos (natação) e foram dadas as primeiras aulas a familiares e realizaram-se ainda seminários para os professores. Estes continuaram até à atualidade. Um outro fator importante foi a apresentação oficial do livro *Leitura e Escrita* direcionado para as crianças com SD, elaborado na íntegra na FSDC pela autora María Victoria Trancoso, da qual é a diretora, tendo esta a colaboração da autora María Mercedes del Cerro. María Victoria Trancoso licenciou-se em Direito pela Universidade de Navarra. O pensamento da autora a determinada altura da sua vida traduziu-se num famoso provérbio “El hombre propone y Dios dispone”. María Victoria é mãe de quatro filhos, dos quais duas raparigas com incapacidade intelectual e foi desde os 37 anos que teve de aplicar tudo o que sabia de “direito” para vocaciona-lo sobre as pessoas mais desprotegidas e inculir-lhes não só o que deveriam saber sobre os deveres, mas também como cumpri-los ao longo da sua vida. Poucos anos depois diplomou-se em Pedagogia Terapêutica.

O segundo período da instituição inicia-se no ano de 1990 e termina em 1999. Durante este período foram uma vez mais publicados inúmeros livros relacionados com o tema (“*SD: Até a um Futuro Melhor. Guia para Pais*”) e várias revistas. Iniciaram-se ainda alguns projetos de investigação e realizaram-se alguns congressos (2º Congresso Nacional SD para famílias da Cantábria) e também cursos de verão.

Finalmente, o último período tem início no ano 2000 e prolonga-se até 2004. O ano de 2000 inicia-se com os cursos de emprego e secretariado. Foram criadas clínicas, foram realizadas viagens culturais e uma vez mais foram publicados livros sobre o tema (“*SD: Comunicación, Lenguaje y habla*”). No ano de 2001 a Fundação recebeu o prémio de voluntariado. No ano seguinte, a fundação celebra o seu 20º Aniversário e elabora alguns programas de desenvolvimento. São eles: visitas aos pais dos recém-nascidos e aos pais depois do diagnóstico precoce, programas de saúde para crianças e jovens, clínica de adultos, cursos de capacidade laboral, programas de garantia social, atenção e estimulação precoces, apoio individual pedagógico, formação religiosa, programas de informática, formação contínua de jovens e adultos, natação, educação física e psicomotricidade, atletismo, várias aulas de

cerâmica, habilidades sociais, percepção e manipulação, teatro e expressão corporal, clubes de tempo livre, viagens culturais, seminários (profissionais e família) e, finalmente, curso básico sobre síndrome de Down.

Dado o desenvolvimento avultado da fundação, falarei de seguida sobre os programas de intervenção. Estes desenvolvem-se por três períodos.

O primeiro período vai dos zero aos seis anos de idade e o programa interventivo recai sobre as seguintes áreas ou disciplinas: diagnóstico/orientação, apoio familiar/atenção individual, programa de saúde, atenção, fisioterapia, psicomotricidade desde os dois anos, natação, percepção e manipulação, leitura e escrita, uso do computador a partir dos quatro anos e convivências.

O segundo período vai dos seis aos dezasseis anos de idade e nesta fase as áreas de intervenção são: diagnóstico/orientação, apoio familiar/atenção individual, programa de saúde, apoio escolar na leitura, na escrita e no cálculo, informática, educação física e psicomotricidade, natação, percepção e manipulação, cozinha, pintura, teatro, música, habilidades sociais e autonomia e clubes de tempo livre e convivência.

O último período recai sobre os alunos com mais de dezasseis anos. Nesta fase, o programa de intervenção recai nas seguintes disciplinas ou áreas, a saber: diagnóstico/orientação, apoio familiar/atenção individual, programa de saúde, apoio escolar na leitura, na escrita e no cálculo, linguagem/comunicação, informática, preparação laboral, habilidades sociais e autonomia, cozinha, pintura, teatro, dança, atletismo/andebol, natação e clubes de tempo livre, convivências e viagens culturais. Todas estas áreas e disciplinas são promotoras para o desenvolvimento das crianças com SD.

Relativamente às habilidades sociais, a autora refere que estas devem ser trabalhadas todos os dias junto dos alunos. O aluno deve ser capaz de saudar e despedir-se, deve tentar trabalhar sozinho, recorrendo a ajuda de terceiros, caso seja necessário. O aluno deve saber sentar-se corretamente, deve ser autónomo na sua higiene pessoal e deve ainda ter cuidado com o seu aspeto exterior e deverá ainda ser autónomo dentro e fora do centro escolar. Deve ainda saber manusear o dinheiro.

Relativamente às habilidades de autonomia pessoal, a criança com SD deve saber vestir-se e despir-se, deve saber lavar-se e arranjar-se exteriormente, deve ajustar a roupa ao tempo atmosférico. Deve ainda saber apanhar a roupa, dobrá-la e colocá-la em cabides, deve deixar o quarto arrumado. Por fim, deve saber comer corretamente.

Em Portugal foram criadas instituições específicas para acolher alunos com NEE, nomeadamente, a APPCDM'S que se encontram de Norte a Sul do país. Estas Instituições são protocoladas pelo Ministério da Educação e o seu trabalho tem merecido algum respeito, pois as mesmas têm feito um esforço enorme para desenvolver as suas instalações e também as suas ofertas educativas e terapias, cujo objetivo é o de satisfazer as crianças que delas fazem parte. De acordo com a pesquisa realizada junto da APPCDM de Castelo Branco esta tem feito um trabalho notório a nível interno como já foi referido anteriormente.

A instituição ERID encontra-se sediada em Castelo Branco, numas instalações cedidas pela Escola Superior de Educação (ESE) iniciando a sua atividade como comissão instaladora em dezembro do ano de 2004. A direção é constituída por vários elementos e é dirigida pela Professora Gabriela Nunes, que desempenha também o papel de diretora da instituição. A ERID iniciou a sua atividade em pleno no ano de 2005.

Fazem ainda parte da Instituição vários técnicos, na maioria licenciados, nomeadamente, uma psicóloga, um terapeuta da fala, uma psicomotricista, um fisioterapeuta e o monitor de equitação e ainda duas professoras do ensino básico. O trabalho de equipa é um dos princípios de todo o pessoal técnico e docente que trabalha na Instituição.

A ERID é uma Instituição especializada e direcionada para o desenvolvimento de crianças com NEE de carácter permanente, nomeadamente, crianças com paralisia cerebral e síndrome de Down. Acolhe também crianças com NEE de carácter temporário, e as deficiências apresentadas pelos discentes dizem respeito ao domínio cognitivo, mas são deficiências cognitivas ligeiras, que por sua vez estão associadas a outras, nomeadamente, a surdez. Existem ainda alguns casos de autismo e hiperatividade. O seu principal objetivo é o trabalho contínuo junto das crianças e o desenvolvimento das mesmas. A instituição também acolhe crianças sem NEE e todos os casos que chegaram à instituição foram analisados em equipa.

Relativamente às terapias utilizadas, as crianças usufruem de um centro de Equitação Adaptado, desenvolvido na Escola Superior Agrária de Castelo Branco com o auxílio de um monitor especializado. Existe ainda a Equitação Terapêutica, a Equitação Regular e a Hipoterapia. As terapias desenvolvidas pela ERID constituíram uma novidade e têm tido grande sucesso e adesão por parte das crianças com e sem NEE, na medida que estas promovem um grande desenvolvimento e autonomia nas crianças.

Em relação ao centro de recursos a instituição tem tentado desenvolver alguns projetos, mas nem sempre com sucesso, na medida que estes deixaram de ser financiados pelo Ministério da Educação. No entanto, a ERID tem ao dispor das suas crianças um Centro de Recursos destinado a crianças com NEE, nomeadamente, a Equitação. As crianças podem ainda usufruir das atividades extracurriculares. Um outro projeto da instituição foi o Campo de Férias, que também teve algum sucesso, oferecendo às crianças algumas atividades lúdicas, desenvolvidas no período de férias escolares. O objetivo deste projeto foi o da integração de crianças com e sem NEE. As crianças têm ainda o apoio ao estudo que funciona em horário pós laboral com o auxílio de pessoal docente especializado.

Outro projeto é o centro de desenvolvimento infantil que trabalha em parceria com a direção de síndrome de Down, cujo coordenador é o Doutor Miguel Palha, que nos últimos anos se dedicou ao estudo das crianças com trissomia 21 e, no presente momento, trabalha como Pediatra. Este centro de desenvolvimento infantil funciona por consultas. Estas consultas foram de extrema importância, e inicialmente, vieram alguns alunos do Fundão. Neste momento, a ERID tem um pólo a funcionar no Fundão, onde são dadas as consultas num espaço cedido pela Junta de Freguesia das Donas, aí existe um gabinete de enfermagem e

uma sala de computadores, que funciona uma vez por semana e onde se deslocam técnicos especializados da ERID.

No que concerne ao currículo, fazem parte deste a Psicomotricidade em sala e meio aquático, a Língua Portuguesa, o Cálculo, a Expressão Plástica e as Atividades da Vida Diária.

A ERID tem ainda alguns projetos futuros a concretizar a curto ou médio prazo, como referiu a Diretora, Gabriela Nunes. Um dos projetos é em parceria com a Albigec que diz respeito à psicomotricidade e pretende ainda desenvolver um projeto com a Escola Agrária, que até agora tem sido a única que tem mostrado alguma receptividade face aos projetos visados.

Um último projeto tem a ver com o desenvolvimento de lares de apoio a pessoas da terceira idade, cujo objetivo é desenvolver e promover a instituição exteriormente.

De acordo com a pesquisa realizada junto das três instituições, uma espanhola e duas portuguesas, podemos concluir que todas estão direcionadas para desenvolver um trabalho contínuo junto das crianças com NEE. Cada uma trabalha de acordo com os seus princípios e cada uma apresenta, às suas crianças, um currículo de trabalho específico, com disciplinas próprias. Relativamente à APPCDM, acolhe crianças com diversas NEE. As crianças integram a instituição por um período de tempo e no final podem ser motivadas a aprender um curso profissional, também promovido pela APPCDM de acordo com as suas capacidades. No caso da ERID e da Fundação da Cantábria as duas instituições estão direcionadas para desenvolver um trabalho contínuo junto de crianças com síndrome de Down. A ERID acolhe ainda outros alunos com paralisia cerebral e outras NEE.

Em Portugal até ao presente momento não se tem conhecimento de casos de alunos com SD que tenham realizado cursos superiores.

Em Espanha, na Comunidade de Andalucia, Província de Málaga verificou-se um caso de sucesso. Pablo Piñeda foi o primeiro Jovem com síndrome de Down que obteve um título universitário na Europa. Segundo o jovem, tudo o que conseguiu até ao momento, o deve na sua maioria aos seus pais e à sua atitude positiva demonstrada (**VER ANEXO II**).

## CONCLUSÃO

Para que haja inclusão dos alunos com Necessidades Educativas Especiais, a Escola tem de encontrar respostas concretas e precisas para estes alunos, independentemente, das suas potencialidades e competências que possam vir a ser desenvolvidas. A aprendizagem cooperativa é sem dúvida uma das técnicas e/ou estratégia a utilizar dentro da sala de aula, pois contribui para que os alunos sejam mais solidários, face aos alunos com Necessidades Educativas Especiais. Por sua vez, a interação entre os grupos heterogéneos facilita a aprendizagem dos alunos que apresentem mais dificuldades. Neste sentido, a autora Maria Montessori refere que *“o método cooperativo significa misturar no mesmo conjunto crianças do ensino regular e do ensino especial”*.

A identificação e a intervenção centrada nos alunos com Necessidades Educativas Especiais, num contexto de educação inclusiva, não deve centralizar-se, exclusivamente na deficiência do aluno. O professor do ensino especial deve canalizar mais a sua atenção para a elaboração do currículo do discente. Assim, a Escola deverá dar uma resposta educativa rápida, podendo intervir, de igual modo, os docentes, o professor do ensino especial, assim como outros técnicos e serviços especializados. Todo o trabalho desenvolvido por este grupo de pessoas será realizado de forma cooperativa.

As autoras María Victoria Trancoso e María Mercedes del Cerro são defensoras da inclusão. Referem que as crianças com síndrome de Down progridem mais se trabalharem em conjunto com outras crianças, uma vez que as crianças com SD provocam algumas transformações nos ambientes educacionais de todos os alunos.

A intervenção precoce na criança com SD é muito importante. Atualmente, a maioria destas crianças e as suas famílias devem ter oportunidade de participar e de beneficiar de bons programas de intervenção ou de estimulação precoce. Esta ideia, também é defendida pela autora María Victoria Trancoso, que, como diretora da Fundação de Síndrome de Down da Cantábria, desenvolve programas específicos de intervenção precoce para os pais. O objetivo é o de orientar as famílias em vários aspetos, nomeadamente, saúde e educação, entre outros. Um outro objetivo da intervenção precoce é o de que as crianças com SD progridam e atinjam de forma gradual as várias etapas do seu desenvolvimento, da forma mais adequada possível.

Relativamente ao método ou aos métodos a utilizar com estas crianças, o docente é autónomo na escolha, no entanto, deverá ter em mente as dificuldades e especificidades que cada criança apresente.

No livro *“Síndrome de Down: Leitura e Escrita”*, o método apresentado pelas autoras María Victoria Trancoso e María Mercedes del Cerro é o método perceptivo. Este permite à criança com SD desenvolver e organizar o seu pensamento mental e o seu pensamento lógico, assim como a observação e a compreensão. A partir deste momento a criança está preparada para enfrentar todos os desafios do seu percurso escolar. Este método está bem estruturado,

quer a nível de estratégias, quer ao nível de actividades, que permitem à criança com SD progredir de forma equilibrada.

As crianças com SD, ao contrário do que possa pensar-se, aprendem a ler e a escrever, como as outras crianças. No entanto, para que isto se verifique têm de ser estimuladas desde muito cedo. É ainda importante uma intervenção educativa ajustada. De igual forma, os métodos a utilizar devem ser bem pensados e fundamentados. O objetivo é colmatar as dificuldades que possam surgir.

É ainda importante realçar o papel dos pais, familiares e educadores, que despendem todos os dias de tempo, dedicação, carinho, amor e afeto para que as crianças com SD aprendam, evoluam e se sintam integradas na escola e na sociedade em geral. Com efeito, elas são pessoas particulares na sua maneira de ser e especiais na sua forma de viver os sentimentos, as emoções, a vida de uma forma global. Necessitam de todo o apoio, pois a vida é feita de bons e maus momentos. São esses momentos que são importantes de uma forma ou de outra para elas. Todos os gestos que recebam são emoções que adquirem e vão processar na sua vida, uma vez que o conhecimento é essencial à existência e as emoções são formas de exprimir os seus sentimentos. A vida é só uma e, como já alguém disse um dia, tudo acontece por uma razão, seja ela positiva ou negativa, seja ela da nossa vontade ou não.

Temos, por isso, de lidar com ela da melhor forma, seja qual for a nossa opinião. Às vezes podemos ter mais influência sobre ela outras vezes ouvimos, calamos e ficamos a pensar sobre uma solução que pensamos ser a mais correta para nós, mas não a mais adequada a esta sociedade em geral.

Por tudo isto e muito mais, todos os seres humanos merecem uma oportunidade e esta é uma delas para poder-mos refletir sobre os problemas da sociedade, neste caso em especial as várias patologias e a força de vontade de viver das pessoas diferentes num aspeto específico mas iguais a nós em sentimentos.

É meu desejo que um dia, quer em Portugal quer no mundo, a Escola, seja vista como Comunidade Educativa, um lugar onde possam ser satisfeitas e reconhecidas as necessidades pedagógicas de todos os alunos, sustentada numa verdadeira adequação dos ritmos de aprendizagem, currículo, organização, estratégias e recursos, com a finalidade última o sucesso efetivo.

Em conclusão, todo o trabalho desenvolvido pelos docentes, pelos professores do ensino especial, técnicos e outros serviços e equipas de trabalho deram o seu contributo para a educação de crianças e jovens com NEE, cada uma de acordo com a sua realidade histórica, as suas ideologias e pensamentos. Procurou-se em cada momento a melhor solução para obter o sucesso escolar destas crianças.

## BIBLIOGRAFIA

BAUTISTA RAFAEL. *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa, Dinalivro, (1997).

CORREIA, LUÍS MIRANDA. *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto Editora, (1997).

CORREIA, LUÍS MIRANDA. *Alunos com Necessidades Educativas Especiais, Um Guia para Educadores e Professores*. Porto Editora, (2008).

CORREIA, LUÍS MIRANDA. *Dificuldades de Aprendizagem Específicas, Contributos para uma Definição Portuguesa*. Porto Editora, (2008).

SANDRA. *Tenho um Filho Normal...com Trissomia 21*. Edições Húmus, (2010).

FLOREZ. *Síndrome Down. "Presente y Futuro"*. Revista Síndrome Down. Número 20, págs.16-22.

FLOREZ, TRANCOSO. *Síndrome de Down y Educación*. Fundación S. Down de Cantabria. Barcelona. Salvat. Valencia. Promolibro, (1991).

FLOREZ, LEÓN, ROSARIO. *Bienestar Mental en los Adultos con Síndrome de Down. Una Guía para comprender y evaluar sus cualidades y problemas emocionales y conductuales*.

GARCÍA. S. *Síndrome de Down. Avances médicos y psicopedagógicos*. Barcelona. Fundación Catalana Síndrome de Down, (1988).

GIL, FRANCISCA, ALVARÉZ, MARÍA ISABEL, ALONSO, MIGUEL. *Avances en Intervención en el Ámbito educativo*. Atas V Congreso Internacional de Educación. Colección Atas 2/2003. Publicaciones Inico. Salamanca, (2003).

GOMÉZ, CASTRO. *Gestión Académica de los Alumnos con NEE*. Madrid. Editorial Escuela Española, (1998).

GONZÁLEZ, GERARD FERNANDÉZ. *Teoría y Análisis. Práctico de la Integración*. Madrid, Editorial Escuela Española, (1993).

GONZÁLEZ, EUGENIO. *Necesidades Educativas Especiales-Intervención Psicoeducativa*. Editorial CCS, (1995).

HURTADO. *Estimulación Temprana y Síndrome de Down: Programa Práctico para el Lenguaje Expresivo en la Primera Infancia*, (1993).

LAMBERT. *Le Mongolismo*. Bruxelles, (1982).

LOPÉZ, SOBALERI. “DIAC. Documento Individual de Adaptación Curricular”. Edit. Praxis. Barcelona, (2000).

LEÓN, ROSARIO, FLORÉZ, JESUS. *Bienestar Mental en los adultos con Síndrome Down. Un guía para comprender y evaluar sus cualidades y problemas emocionales y conductuales*. Barcelona.

MARTÍNÉZ, ALICIA SAÍNZ y otros colaboradores. *Las Necesidades Educativas Especiales en el segundo ciclo de Educación Infantil*.

MELERO, L. M. *Teoría y Práctica de la Educación Especial*. Narcea. Madrid, (1983).

MELERO, L. M. *Estudio Neuropsicopedagógico sobre los Procesos Educativos en un Grupo con Síndrome de Down: Dificultades de Enseñanza y Aprendizaje*. Santa Marinella: Proyecto Roma, (1995).

MOLINA. *Variables Intervinientes en la Integración Escolar de los alumnos con Síndrome Down: Un análisis metaevaluativo*. In *Educación para la vida. I Congreso Nacional de Educación para personas con Síndrome Down*. Córdoba, (2003).

MOLINA. *Psicopedagogía del niño con Síndrome Down*. Ariel. Granada, (2002).

MORATO. *Deficiência Mental e Aprendizagem*. Secretariado Nacional de Reabilitação. Lisboa, (1995).

MORATO, PEDRO; SANTOS, SOFIA. *Comportamento Adaptativo*. Coleção Educação Especial. Porto Editora, (2002).

NIELSEN, LEE BRATTLAN. *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula*. Porto Editora, (1997).

PEREIRA. *Síndrome de Down: Programa de Acción Educativa*. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial. Madrid, (1987).

RIEF, SANDRA, HEIMBURGE, JULIE. *Como Ensinar Todos os Alunos na Sala de Aula Inclusiva. Estratégias prontas a Usar, Lições e Atividades Concebidas para ensinar Alunos com Necessidades de Aprendizagem Diversas*. Coleção Educação Especial. Porto Editora, (2003).

RUIZ, GINÉ. *Las Necesidades Educativas Especiales in Cuadernos de Pedagogía*. Julio-Agosto. Número 139, págs. 32-34.

RUIZ, EMILIO. *Adaptaciones Curriculares Individuales para los alumnos con Síndrome de Down*. Revista Síndrome Down 2005, Número 20. págs. 2-11.

SAMPEDRO, MARIA FERNÁNDEZ, BLASCO, GLORIA GONZÁLEZ, HERNÁNDEZ, ANA MARTÍNEZ. *Necessidades Educativas Especiais*. Coleção Saber Mais. Dinalivro, (1997).

SANCHÉZ. *A Educação Inclusiva: Um meio de construir escolas para todos no século XXI*.

SANCHES, ISABEL RODRIGUES. *Comportamentos e Estratégias de Atuação na Sala de Aula*. Coleção Educação. Porto Editora. (2001).

SANCHES, ISABEL RODRIGUES. *Necessidades Educativas Especiais e Apoios e Complementos Educativos no Quotidiano do Professor*. Coleção Educação. Porto Editora. (2001).

SPRINTHALL, NORMAN, SPRINTHALL, RICHARD. *Psicologia Educacional. Uma abordagem Desenvolvimentista*. MacGraw-Hill de Portugal, (1993).

SARRIONANDÍA, GERAD, ALONSO, MIGUEL VERDUGO. *La Declaración de Salamanca sobre las Necesidades Educativas Especiales 10 años después. Valoración y Prospetiva*. Colección Investigación 2/2004. Publicaciones Inico. Salamanca, (2004).

TRANCOSO, MARÍA VICTORIA, DEL CERRO, MARÍA MERCEDES. *Síndrome de Down: Leitura e Escrita*. Porto Editora, (2004).

UNESCO. *Declaração de Salamanca e enquadramento da ação na área das necessidades educativas especiais*. (1994).

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Decreto-lei N.º 3/2008, de 7 de janeiro.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. *Necessidades Educativas Especiais. Taxas de Prevalência nas NEE de Caráter Prolongado*.

Google Imagens , disponível em <http://www.google.pt> (Janeiro 2011)

## ANEXOS

## ANEXOS I

### Legislação Espanhola referente ao Ensino Especial e às Necessidades Educativas Especiais

#### LEYES ORGÁNICAS

- Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación.
- Ley Orgánica 5/2002, de 19 junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional.
- Ley Orgánica 9/1995, de 20 de noviembre, de la Participación, la Evaluación y el Gobierno de los Centros Docentes.

#### LEYES ORDINARIAS

- Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

#### DECRETOS

- Real decreto 362/2004, de 5 de marzo, por el que se establece la ordenación general de la formación profesional específica.
- Real Decreto 943/2003, de 18 julio, regula las condiciones para flexibilizar la duración de los diversos niveles y etapas del sistema educativo para los alumnos superdotados intelectualmente.
- Decreto 148/2001, de 9 de julio, por el que se modifica el Decreto 227/1997, de 18 de septiembre, que aprueba el Reglamento de la Ley 8/1995, de 6 de abril, de accesibilidad y supresión de barreras físicas y de la comunicación.
- Real Decreto 282/1999, de 22 de febrero, por el que se establece el programa de talleres de empleo.
- Real Decreto 366/1997, de 14 de marzo, por el que se regula el régimen de elección de centro educativo.
- Real Decreto 299/ 1996 de 28 de febrero, de ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de desigualdades en educación.
- Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de Ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales.
- Real Decreto 334/1985 de 6 de marzo, de Ordenación de la Educación Especial.

## ÓRDENES MINISTERIALES

- Orden ECD/2974/2002, de 25 de noviembre, por la que se modifica el Reglamento aprobado por Orden ECD/235/2002, de 7 de febrero, por la que se constituye el Foro para la Atención educativa a Personas con Discapacidad y se establecen sus competencias, estructura y régimen de funcionamiento.
- Orden ECD/235/2002, de 7 de febrero, por la que se constituye el Foro para la Atención Educativa a Personas con Discapacidad y se establecen sus competencias, estructura y régimen de funcionamiento.
- Orden de 22 de julio de 1999, por la que se regulan las actuaciones de compensación educativa en centros docentes sostenidos con fondos públicos.
- Orden de 22 de marzo de 1999, por la que se regulan los programas de formación para la transición a la vida adulta destinados a los alumnos con necesidades educativas especiales en Centros de Educación Especial.
- Orden de 31 de julio de 1998, por la que se regula la admisión de alumnos en centros sostenidos con fondos públicos para cursar formación profesional específica de grado superior.
- Orden de 26 de marzo de 1997, por la que se regula el procedimiento para la elección de centro educativo y la admisión de alumnos en centros sostenidos con fondos públicos de educación infantil, educación primaria y educación secundaria.
- Orden de 24 de abril de 1996, por la que se regulan las condiciones y el procedimiento para flexibilizar, con carácter excepcional, la duración del periodo de escolarización obligatoria de los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones personales de sobredotación intelectual.
- Orden de 14 de febrero de 1996, sobre evaluación de los alumnos con necesidades educativas especiales que cursan las enseñanzas de régimen general establecidas en la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación general del sistema educativo.
- Orden de 14 de febrero de 1996, por la que se regula el procedimiento para la realización de la evaluación psicopedagógica y el dictamen de escolarización y se establecen los criterios para la escolarización de los alumnos con necesidades educativas especiales.
- Orden de 10 de julio de 1995, por la que se regula la adaptación del currículo de la educación física para los alumnos con necesidades educativas especiales en el bachillerato unificado y polivalente, en la formación profesional de primer y segundo grados y en la educación secundaria, así como la dispensa de la misma para los mayores de veinticinco años.

## RESOLUCIONES

- Resolución de 20 de mayo de 1999, de la Secretaría General de Educación y Formación Profesional, por la que se propone un modelo de programas de formación para la Transición a la Vida Adulta, con el fin de orientar la respuesta educativa dirigida al alumnado con necesidades educativas especiales, escolarizado en Centros de Educación Especial en la etapa postobligatoria.
- Resolución de 20 de marzo de 1997, de la Secretaría de Educación y Formación Profesional, por la que se determinan los plazos de presentación y Resolución de los expedientes de los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones personales de sobredotación intelectual.
- Resolución de 30 abril 1996, de instrucciones sobre el funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica.
- Resolución de 30 abril 1996, de instrucciones sobre el plan de actividades de los departamentos de Orientación.
- Resolución de 29 de abril de 1996, de la Dirección General de Centros Escolares, sobre organización de los departamentos de orientación en Institutos de Educación Secundaria.
- Resolución de 29 de abril de 1996, de la Secretaría de Estado de Educación, por la que se determinan los procedimientos a seguir para orientar la respuesta educativa a los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones personales de sobredotación intelectual.
- Resolución de 25 de abril de 1996, del Ministerio de Educación y Ciencia, por la que se regula la elaboración del proyecto curricular de la Enseñanza Básica Obligatoria en los centros de educación especial.
- Resolución de la Secretaría de Estado de Educación, de 12 de abril de 1996, por la que se regulan los programas de diversificación curricular en la etapa de educación secundaria obligatoria.
- Resolución 5 de abril de 1996, de la secretaria de estado de educación por la que se regula la elaboración del proyecto curricular de la enseñanza básica.

## AYUDAS

- Resolución de 25 de julio de 2002, de la Secretaría de Estado de Educación y Universidades, por la que se convocan subvenciones a entidades privadas sin ánimo de lucro para la realización de actividades de compensación educativa.
- Resolución de 20 de junio de 2001, de la Secretaría de Estado de Educación y Universidades, por la que se convocan ayudas para alumnos con necesidades educativas especiales para el curso 2001-2001.
- Resolución de 30 de marzo de 2001, de la Dirección General de Cooperación Territorial y Alta Inspección, por la que se publican las relaciones de los alumnos que han resultado beneficiarios de ayudas para Educación Especial para el curso 2000-2001.

- Orden de 25 de octubre de 2000, por la que se regula la concesión de las ayudas individualizadas de transporte escolar para el curso académico 2000-2001.
- Orden de 21 de junio de 2000, por la que se convocan ayudas para alumnos con necesidades educativas especiales para el curso 2000-2001.
- Orden de 29 de mayo de 1998, por la que se convocan ayudas de Educación Especial para el curso 1998-1999.
- Orden de 16 de junio de 1997, por la que se convocan ayudas de educación especial para el curso 1997-98.

Resolución de 22 de abril de 1997, del Ministerio de Educación y Cultura, por la que se convocan subvenciones para el desarrollo de programas de garantía social y planes de inserción laboral, dirigidos a alumnos con necesidades educativas especiales.

- Orden de 1 de julio de 1996, por la que se convocan ayudas de educación especial para el curso 1996-97.
- Orden de 2 de enero de 1996, por la que se convocan ayudas para alumnos de programas de garantía social para el curso académico 1995/1996.
- Resolución de 10 de noviembre de 1995, de la Secretaria de Estado de Educación, por la que se convocan subvenciones a confederaciones y federaciones de asociaciones sin fin de lucro, dedicadas a la atención de discapacitados, para el desarrollo de programas de garantía social y planes de inserción laboral dirigidos a alumnos con necesidades educativas especiales, que se inicien durante el curso 1995-96.
- Resolución de 13 de octubre de 1995, de la Secretaria de Estado de Educación, por la que se convocan, para el curso 1995-96, ayudas económicas y premios para la realización de proyectos de innovación educativa relacionados con la atención a la diversidad por centros educativos.
- Resolución de 26 de mayo de 1995, de la Secretaria de Estado de Educación, por la que se convocan subvenciones a centros docentes privados para el desarrollo de programas de garantía social en la modalidad de iniciación profesional, durante el curso 1995/1996.
- Resolución de 16 de mayo de 1995, del Ministerio de Educación y Ciencia, por la que se convocan ayudas de educación especial para el curso 1995-96.
- Resolución de 16 de mayo de 1994, de la Secretaria de Estado de Educación, por la que se convocan ayudas de educación especial para el curso 1994-95.

### **PLANES DE ESTUDIOS**

- Real Decreto 898/2003, de 11 julio, de la Universidad de las Illes Balears, que hace público el plan de estudios conducente al título de Maestro, especialidad de Educación Especial.
- Resolución, de 25 marzo 2003, de la Universidad Complutense de Madrid, que publica la adaptación del plan de estudios de Maestro-Especialidad de Educación Especial.

- Resolución, de 24 octubre 2002, de la Universidad de las Illes Balears, que hace público el plan de estudios conducente al título de Maestro, especialidad de Educación Especial, de la Escuela de Magisterio adscrita «Alberta Giménez».
  - Resolución, de 10 septiembre 2002, de la Universidad de Barcelona, que hace pública la modificación del plan de estudios conducente al título oficial homologado de Maestro, especialidad de Educación Especial.
  - Resolución de 11 abril 2002, de la Universidad de Murcia, que hace público el plan de estudios de Maestro-Especialidad en Educación Especial
  - Resolución, de 17 diciembre 2001, de la Universidad de Granada, que ordena la publicación de la adaptación del plan de estudios de Maestro-Educación Especial, a impartir en la Facultad de Educación y Humanidades de Melilla.
- Resolución, de 8 noviembre 2001, de la Universidad de las Palmas de Gran Canaria, que modifica el plan de estudios de Maestro, especialidad de Educación Especial, impartido en la Facultad de Formación del Profesorado.
- Resolución, de 5 abril 2001, de la Universidad de León, de plan de estudios del título de Maestro especialidad de Educación Especial.
  - Resolución, de 23 julio 2001, de la Universidad de Burgos, que establece los planes de estudios de Diplomado en Educación Social y Maestro, Especialidades de Educación Primaria, Lengua Extranjera, Educación Musical, Educación Especial y Educación Infantil.
  - Resolución, de 16 julio 2001, de la Universidad de Cádiz, que ordena la publicación de la adaptación del plan de estudios de Maestro, especialidad de Educación Especial a impartir en la Facultad de Ciencias de la Educación.
  - Resolución, de 8 marzo 2001, de la Universidad de Granada, que ordena la publicación de la adecuación del plan de estudios de Maestro-Educación Especial, a impartir en la Facultad de Educación y Humanidades de Ceuta.
  - Resolución de 19 de febrero de 2001, de la Universidad de Lleida, por la que se corrige la de 15 de noviembre de 2000, por la que se publica la adaptación del plan de estudios de Maestro, especialidad de educación especial, a las disposiciones vigentes del plan de estudios de Maestro, especialidad de educación especial.
  - Resolución de 6 de febrero de 2001, de la Universidad Autónoma de Madrid, por la que se acuerda la publicación de la adaptación del Plan de Estudios de Maestro, especialidad de educación especial (E.U. La Salle, centro adscrito).
  - Resolución de 24 de enero de 2001, de la Universidad de Vic, de corrección de errores de la de 19 de diciembre de 2000, por la que se ordenaba la publicación de las modificaciones de los planes de estudios conducentes al título oficial de Maestro en las especialidades de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Especial y Lengua Extranjera, que se imparten en la Facultad de Educación de esta Universidad.

- Resolución de 11 diciembre 2000, de la Universidad Ramón Llull, que publica el plan de estudios conducente al título de Maestro, especialidad de Educación Especial, impartido en la Facultad de Psicología y Ciencias de la Educación Blanquerna.
  - Resolución, de 15 noviembre 2000, de la Universidad de Lleida, que hace pública la adaptación del plan de estudios de Maestro-Especialidad de Educación Especial.
  - Resolución, de 2 octubre 2000, de la Universidad de las Palmas de Gran Canaria, que hace público la adaptación a la normativa vigente del plan de estudios de Maestro, especialidad de Educación Especial, impartido en el Centro Superior de Formación del Profesorado.
  - Resolución de 4 septiembre 2000, de la Universidad de Salamanca, que publica la adaptación del plan de estudios de Maestro-Especialidad de Educación Especial de la Facultad de Educación.
  - Resolución, de 6 agosto 2000, de la Universidad de Córdoba, que hace pública la adaptación del plan de estudios de Maestro, especialidad de Educación Especial.
  - Resolución de 27 julio 2000, de la Universidad de Vigo, que ordena la publicación de los planes de estudios conducentes a la obtención de diversos títulos universitarios.
- Resolución de 24 julio 2000, de la Universidad de Valencia, que ordena publicar la adaptación del plan de estudios de Maestro-Especialidad de Educación Especial.
- Resolución, de 12 julio 2000, de la Universidad de Granada, que ordena la publicación de la adecuación del plan de estudios de Maestro-Educación Especial, de la Facultad de Ciencias de la Educación.
  - Resolución, de 4 julio 2000, de la UPV, de modificación del plan de estudios de la titulación de Maestro-Especialidad de Educación Especial de la Escuela Universitaria de Magisterio de San Sebastián.
  - Resolución, de 12 noviembre 1999, de la Universidad de Málaga, de modificación del plan de estudios de la Escuela Universitaria de Magisterio «María Inmaculada» de Antequera, centro adscrito a esta Universidad, conducente a la obtención del título de Maestro, especialidad en Educación Especial.
  - Resolución, de 1 octubre 1999, de la Universidad de Castilla-La Mancha, que hace pública la modificación al plan de estudios del título de Maestro, especialidad en Educación Especial, de la Escuela Universitaria de Magisterio.
  - Resolución de 7 septiembre 1999, de la Universidad de Oviedo, que publica el plan de estudios de Maestro, especialidad de Educación Especial, de la Escuela Universitaria de Magisterio «Padre Enrique de Ossó».
  - Resolución, de 20 julio 1999, de la Universidad de Extremadura, que publica la modificación del plan de estudios para la obtención del título de Maestro, especialidad en Educación Especial, en la Facultad de Educación.
  - Resolución de 8 abril 1999, que declara equivalente el curso de especialización en Educación Especial (Pedagogía Terapéutica), organizado por la Universidad Pontificia de Salamanca.

- Resolución, de 7 abril 1999, de la Universidad de Málaga, de modificación del plan de estudios conducente a la obtención del título de Maestro (especialidad en Educación Especial).
- Resolución, de 8 marzo 1999, de la Universidad de Huelva, que corrige errores en la publicación de los planes de estudio de Licenciado en Psicopedagogía y Maestro, especialidades de Educación Especial, Educación Física, Educación Infantil, Educación Primaria y en Lengua Extranjera, a impartir en la Facultad de Ciencias de la Educación.
- Resolución, de 1 febrero 1999, que declara equivalente el curso de especialización en Educación Especial (Pedagogía Terapéutica) organizado por la Universidad de Cantabria.
- Resolución de 29 septiembre 1998, de la Universidad Rovira i Virgili, que establece el plan de estudios de Maestro, especialidad de Educación Especial de la Facultad de Ciencias de la Educación y Psicología de Tarragona.
- Resolución de 19 junio 1998, de la Universidad de Sevilla, que ordena la publicación del plan de estudios conducente a la obtención del título de Maestro, especialidad de Educación Especial, a impartir en la Facultad de Ciencias de la Educación.
- Resolución de 23 diciembre 1997, que hace públicos los planes de estudios conducentes a la obtención del título oficial de Maestro, en las especialidades de Audición y Lenguaje, Educación Especial, Educación Física, Educación Musical, Educación Primaria y Lengua Extranjera, a impartir en la Escuela Universitaria del Profesorado de EGB de Zaragoza.
- Resolución, de 28 octubre 1996, de la Universidad de Málaga, que ordena la publicación de la modificación de los planes de estudios conducentes a la obtención de los títulos de Maestro, en las especialidades de Audición y Lenguaje, Educación Especial, Educación Física, Educación Infantil, Educación Musical, Educación Primaria y Lengua Extranjera.
- Resolución, de 21 abril 1995, que ordena la publicación del plan de estudios de Maestro, especialidad Educación Especial, a impartir en la «Cardenal Cisneros», de Alcalá de Henares.
- Resolución de 2 febrero 1995, que publica el plan de estudios de Maestro-Especialidad de Educación Especial a impartir en la dependiente de la Universidad de Valladolid.
- Resolución, de 21 septiembre 1994, que publica el plan de estudios para la obtención del título oficial de Maestro, especialidad de Educación Especial a impartir en la dependiente de la Universidad Complutense de Madrid.
- Resolución, de 17 junio 1993, de la Universidad de Lleida, de plan de estudios para la obtención del título de Maestro-Especialidad Educación Especial a impartir en la dependiente de la Universidad de Lleida.
- Resolución, de 20 abril 1993, que publica el Plan de estudios de Maestro, especialidad de Educación Especial, a impartir en la dependiente de la Universidad de Barcelona.

- Resolución, de 30 septiembre 1992, que publica el plan de estudios del título de Maestro, especialidad de Educación Especial, a impartir en la dependiente de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Resolución, de 5 abril 1991, que publica el plan de estudios de la especialidad de «Educación Especial» a impartir en la «Cardenal Cisneros», adscrita a la Universidad de Alcalá de Henares<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Vd. SARRIONANDÍA, Gerard Echeita e ALONSO, Miguel Ángel Verdugo. (2004) *La Declaración de Salamanca sobre las Necesidades Educativas Especiales 10 años después. Valoración y Prospectiva*. Colección Investigación 2/2004. Publicaciones Inico. Salamanca. Pags.175 -181.

## ANEXO II

### Entrevista a Pablo Piñeda

#### ENTREVISTA A PABLO PIÑEDA

**Primer joven con Síndrome de Down que obtiene titulación universitaria en Europa**



"Gran parte de lo que he conseguido se lo debo a mis padres y a una actitud positiva"

Pablo Pineda es un ejemplo de valentía que supera todas las barreras encontradas hasta ahora por las personas afectadas con el Síndrome de Down. Diplomado en Magisterio, a punto de conseguir la licenciatura en Psico-pedagogía y trabajando en el Ayuntamiento de Málaga, este joven ha demostrado con creces que querer es poder. "No siempre ha sido fácil porque no todos apostaban por mí. Denunciar los prejuicios y demostrar día a día que soy capaz han sido mi principal reto diario"

**Mi principal preocupación ahora:** seguir defendiendo la normalidad de todos los colectivos con discapacidad, especialmente el Síndrome de Down.

**Un proyecto realizado:** el haber conseguido trabajar y entrar en el mundo laboral

**Un proyecto por realizar:** que las personas con Síndrome de Down formen parte de la sociedad de una manera normal

**Una causa por la que merece la pena luchar:** mi causa es la lucha por la igualdad para estas personas

**Una causa perdida:** ¡las mujeres! Me han dado muchas calabazas, no tengo mucha suerte con ellas, aunque tampoco pienso tirar la toalla

**Una noticia positiva:** todas las que supongan un avance para el Síndrome de Down. La última la ha dado el Ministerio hace unos días, incluyendo en la cartera del Sistema Nacional de Salud esta discapacidad

**Una persona especial:** aparte de mi familia, está Miguel López Melero. Este hombre, catedrático de Universidad, siempre ha estado en mi vida, desde los 6 años. Ha sido mi gran apoyo en mi vida de estudiante, siempre ha confiado en mí. Ha sido mi amigo y confidente de viajes, de fatigas.

**Mi principal reto:** mi próximo trabajo. Disfruto mucho trabajando

**Lo mejor de la vida:** me encanta viajar, conocer nuevas ciudades, culturas

**Lo más difícil:** estar siempre demostrando que puedo, y ver que la sociedad no avanza al ritmo de mi esfuerzo

**Lo que más odio:** la hipocresía, es la mayor lacra de la sociedad

**¿Cómo recuerda su etapa escolar? ¿Tuvo muchas dificultades para adaptarse?**

La etapa escolar la recuerdo positiva. Mis dificultades vinieron más de la desconfianza y recelo de algunos profesores mayores, que tenían bastantes prejuicios y daban por hecho que no sería capaz de aprobar. Aún así tuve suerte porque recibí el apoyo del profesorado joven que apostó por mi permanencia en la escuela y consiguieron que me quedara. Todos mis estudios los he pasado en centros públicos desde niño. No todo ha sido un camino de rosas, tengo que reconocer que tuve problemas de integración por tener Síndrome de Down.

**En su lucha por la integración durante esta etapa, ¿Qué destacaría?**

Desde que empecé hasta ahora he tenido que demostrar constantemente mi capacidad. Eso ha sido lo más duro y lo que más he tenido que luchar de lo que he vivido. Siempre tengo que ir "un paso por delante". Al toparme tantas veces con un "no" he tenido que luchar muchísimo por conseguir un "sí". Algunas cosas me han hecho daño, como oír que lo mío era un montaje, que soy 'mosaico'. (un tipo de Síndrome de Down que no afecta a todas las células del cuerpo) y es falso.

**Desde su experiencia, ¿Piensa que los jóvenes españoles son capaces de realmente integrar a una persona con Síndrome de Down?**

Tengo muchos amigos y guardo muy buenos recuerdos sobre todo del colegio. Los niños son más tolerantes, más solidarios. Lo pasé peor en la adolescencia, en el instituto, porque ahí los jóvenes no eran tan comprensivos... Aunque bueno, mi balance es positivo en general. Desde mi experiencia, he pasado por momentos de todo tipo, pero en general he sido muy feliz en mi vida de estudiante.

**¿Cómo ha sido su inserción laboral?**

Tengo 29 años, la diplomatura en magisterio, en la rama de educación especial y ahora estoy terminando psico- pedagogía. Soy la única persona en Europa con Síndrome de Down que ha conseguido llegar a tener carrera. Me considero afortunado porque no me ha faltado trabajo por el momento. He estado cerca de un año en el área de bienestar social del ayuntamiento de Málaga y después en un proyecto de inserción socio- laboral para personas con riesgo de exclusión. Empiezo ahora en un nuevo proyecto con el mismo equipo y tengo muchas ganas, me gusta mucho trabajar.

**¿Es consciente de que no todas las personas afectadas de Síndrome de Down tienen la misma facilidad para ser autosuficientes?**

Me siento un privilegiado, y creo que me han ayudado una serie de cosas: primero que yo mismo lo he tenido muy claro, y que mis padres me han ayudado infinitamente, han confiado en mis capacidades y me han apoyado siempre. No ha sido siempre fácil, porque la confianza

que un día mis padres depositaron en mi considerándome normal en todo y sin hacer diferencias con mis demás hermanos, me costó bastante.

**¿Piensa entonces que los padres juegan un papel importante en el desarrollo de una persona con Síndrome de Down?**

Fundamental, absolutamente. Por desgracia los padres cuando ven un hijo con Síndrome de Down desconfían, no apuestan a veces lo que deberían por su hijo porque no son conscientes de sus capacidades. Eso es lo que me diferencia en gran medida del resto de Síndrome de Down. Es fundamental no sobreproteger a esos niños, que tengan la libertad de desarrollar sus actitudes.

**¿Ha habido algún momento en que ha pensado en tirar la toalla o se ha sentido solo?**

Sí, fue en segundo de BUP. Ese año tuve muchas cosas en contra. Los profesores tenían muchos prejuicios, los compañeros no me trataban bien, en general me miraban por encima del hombro y con superioridad... no había buen ambiente. Yo no les dije nada a mis padres, me lo tragué todo, asumí que yo era capaz de superar eso yo sólo y seguí adelante. Lo curioso de mi vida es que siempre encuentro a alguien, un ángel que me ayuda y apoya en los momentos bajos.

**Nos comentaba que daba por pérdida conseguir una relación con una mujer, ha sufrido discriminación por parte de las chicas por tener Síndrome de Down?**

Me han dado alguna que otra calabaza. El problema está en intentar romper esa barrera moral. Las personas con Síndrome de Down tenemos las mismas necesidades, deseos sexuales y enamoramientos que los demás, lo que pasa es que las chicas no se suele sentirse atraídas por una persona como yo. Supongo que tienen miedo al qué dirán. También pienso que me enamoro de las chicas más guapas, de las más inaccesibles. Por otra parte pienso que España es un país con muchos prejuicios, muy conservador todavía para algunos temas. El sexo por ejemplo sigue siendo un tabú. Si al tema del sexo le añades una discapacidad pues imagínate. Yo en ese sentido soy realista pero no pierdo la esperanza

**¿Ha pensado en independizarse?**

Yo gano mi propio sueldo, pero vivo con mis padres. Independizarme lo veo difícil por el tema del precio de la vivienda, no me llega ni para comprar un pilar de la casa....además estoy muy cómodo en casa

**¿Cuál es su meta para el futuro inmediato?**

Siempre pienso que mis metas son seguir luchando por que la sociedad destierre los prejuicios y los estereotipos y tengamos más voz en la sociedad, y nos vean como personas. Todavía a veces me pregunto si la sociedad en realidad me ha comprendido, porque yo creo que los Síndrome de Down todavía no están siendo entendidos y valorados como personas. Existe mucho desconocimiento e ignorancia sobre el tema. Así que el camino es largo todavía, tenemos mucho que demostrar.

**¿Qué consejo daría a las personas con Síndrome de Down que lo están pasando mal?**

El consejo que yo les puedo dar es que nunca pierdan el ánimo, que se consideren valiosos, que se acepten y que tengan amor propio, que no se acomplejen por nada, que no sientan envidia por nadie, que vivan sin complejos! Que luchen con todas sus fuerzas, que seguro que son buenos en algo y eso es lo que deben potenciar. A mi por ejemplo se me da muy bien

escribir y estudiar, pero canto como una almeja!!! Cada uno tiene que saber qué puede potenciar

**¿El papel de la Asociación Síndrome de Down le parece importante como ayuda?**

La Asociación Síndrome de Down es un buen apoyo, da muchísimos servicios, información y es muy válida... pero mi sueño - sin ánimo de ofenderla porque gracias a ella hemos avanzado mucho- es que algún día no sea necesaria, que no haga falta porque la sociedad nos acepte tal como somos, que no nos haga falta formar un grupo aparte de la sociedad.

**¿Hay algún día en concreto que le llene de orgullo, en el que haya sentido que reconocían su esfuerzo?**

Sí, varios momentos. Daban un premio a los chicos destacados del instituto en COU y me dieron el premio especial distinguido. Ver el salón de actos lleno hasta la bandera, oír los aplausos y a la gente jaleando me llenó de orgullo y de una emoción indescriptibles. En otra ocasión hice prácticas en un colegio y me hicieron un homenaje increíble, con todo tipo de sorpresas, en especial una poesía. Se me ponen los pelos de punta todavía... ¡Acabamos todos llorando!

Otros momentos fueron mi confirmación, cuando me entregaron el premio Jaime Pastor a las persona más destacada de la ciudad de Calpe y el premio Andalucía Joven entregado por la universidad en el 2001<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> In. <http://especialprof.blogspot.com>

### ANEXO III

Neste anexo que se segue foram utilizadas imagens, que tiveram como fonte o sítio da internet Google Imagens. As mesmas foram aplicadas nas seguintes fichas elaboradas por, Margarida Reis, e utilizadas nas aulas com uma aluna com trissomia 21.



Olá! Eu sou a Maria e tenho aqui algumas imagens relacionadas com a informática para te mostrar. Copia os nomes que estão por baixo das imagens para as linhas.



Computador

---



Portátil

---



Impressora

---



Rato

---



Pen

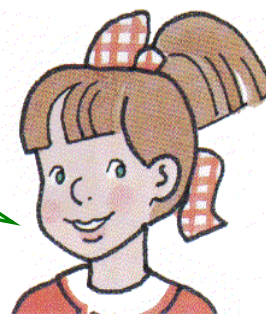
---



Teclado

---

Olá Lucy! O meu nome é Maria. Vamos copiar palavras relacionadas com a informática e com a tecnologia.



Disquete



CD



PDA



Colunas



Webcam

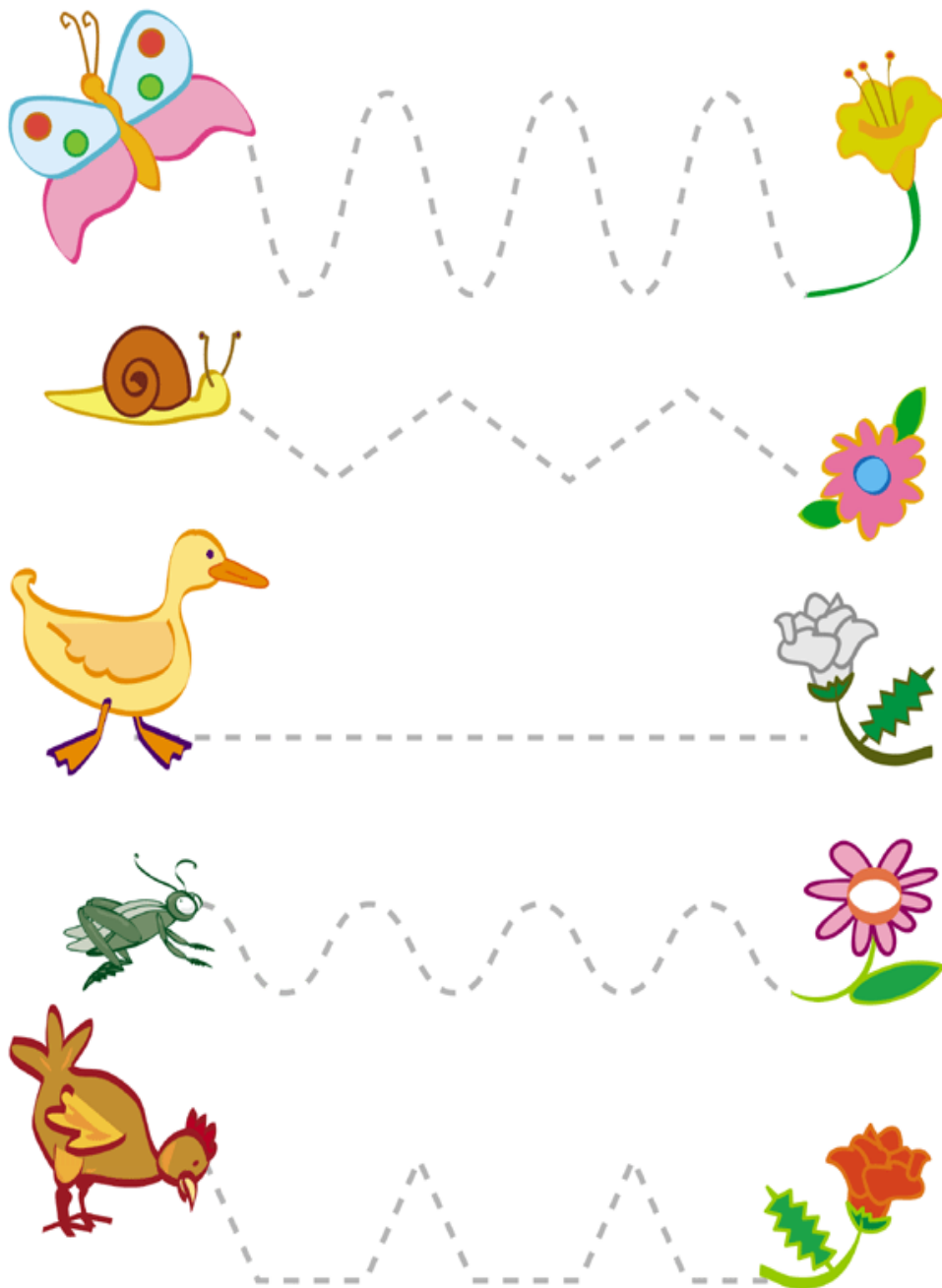


Telemóvel

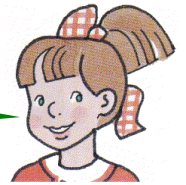


Olá Lucy! O jardim é um sítio bom para observar os animais.

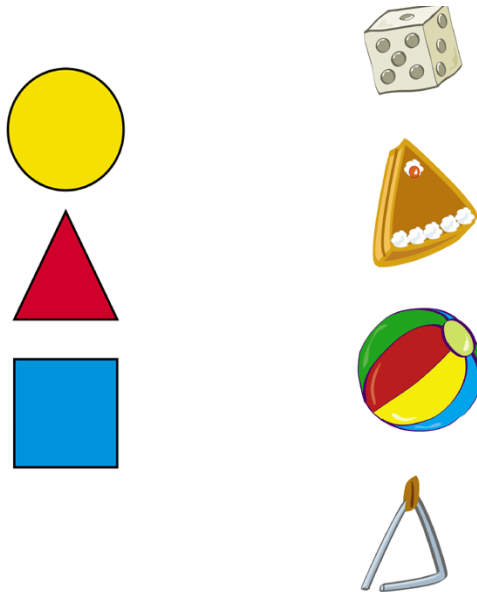
Passa com um marcador ou um lápis de cor por cima dos tracejados



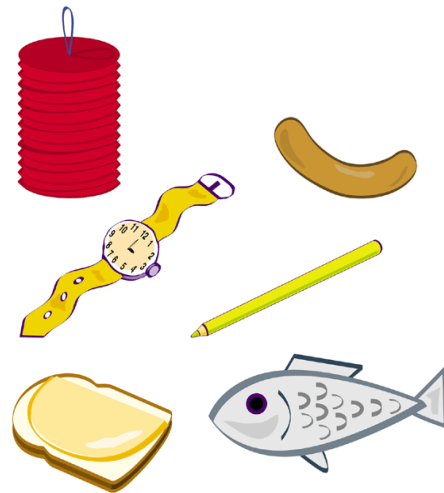
Olá Lucy! Vamos ler as frases para sabermos o que é preciso fazer...



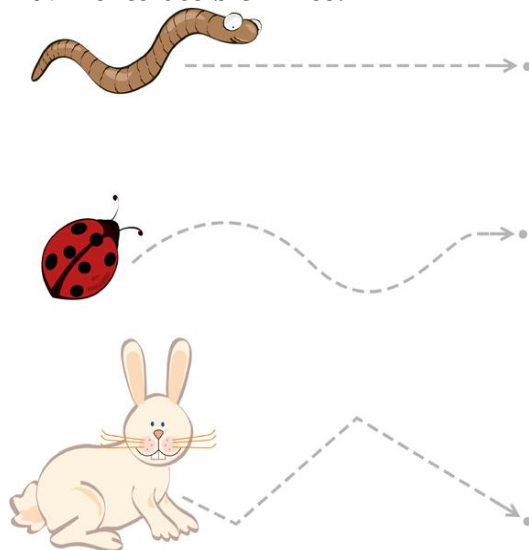
Une os elementos à forma que for mais parecida.



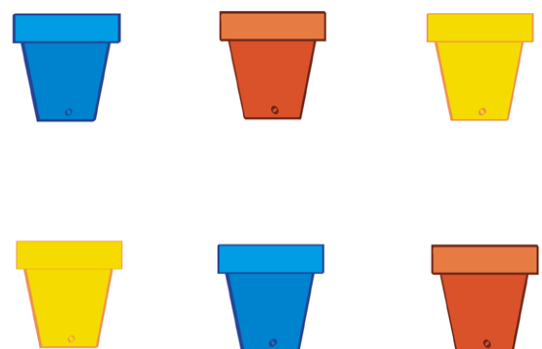
Faz um círculo à volta do que é para comer.



No campo há muitos bichinhos! Uns saltam, outros andam no chão muito devagarinho. Passa com um marcador por cima de cada uma das linhas e imita o movimento dos bichinhos.



Desenha 1 flor nos vasos azuis. Nos vasos cor-de-laranja desenha 2. E nos vasos amarelos desenha 3.





Olá! Há vários tipos de sinais que deves respeitar. Não deves mexer em embalagens que tenham sinais que indicam perigo. Estes sinais têm um fundo cor-de-laranja. Pinta os 4 sinais da cor indicada.



Tóxico



Nocivo



Inflamável



Corrosivo

Olá! Também deves respeitar os sinais de trânsito. Depois de saberes o que significam, pinta os 4 sinais da cor indicada.



Passagem de nível com guarda



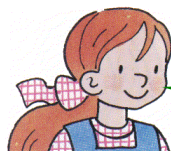
Trânsito proibido a peões



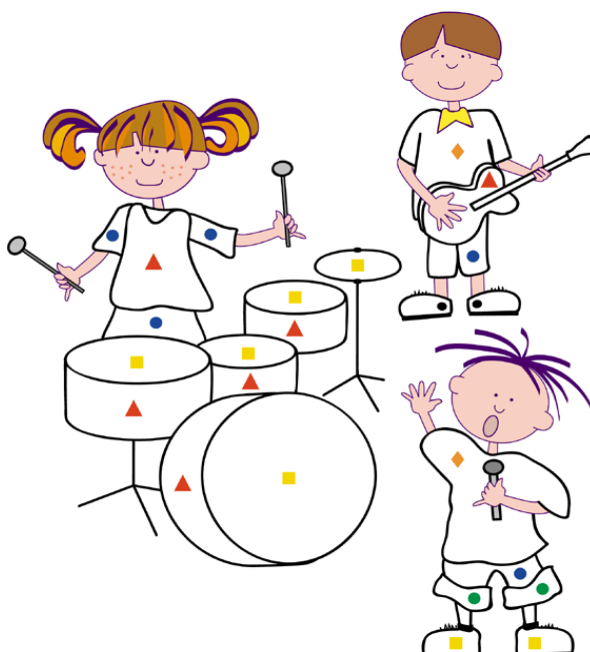
Passagem para peões

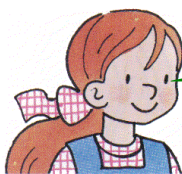


Pista obrigatória para peões



Olá! O António gostava de ser cantor. Pinta o desenho seguindo as indicações.





Olá! Vamos escrever, na linha que se encontra por baixo das imagens, as palavras que aparecem com elas.



Menino Jesus



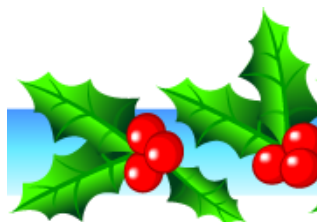
Pinheiro



Pai Natal



Velas



Azevinho



Estrela



Anjo



Reis Magos



Prenda

Olá! Vamos pintar estes desenhos escolhe bem as cores ☺











Olá Lucy! Estes dois meninos querem ir até ao sítio onde vai haver uma festa. Mostra o caminho para chegar lá.



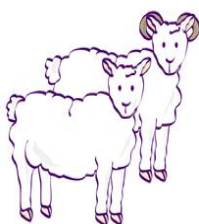
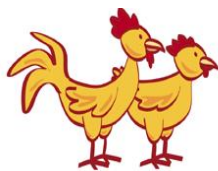


Olá! Imagina que estamos no Outono. Faz um pouco de frio e as folhas caem das árvores. Com um lápis de cor passa por cima dos tracejados destas folhas a cair no chão.

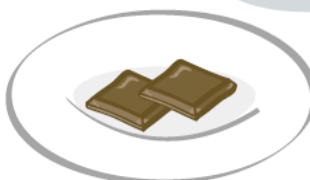
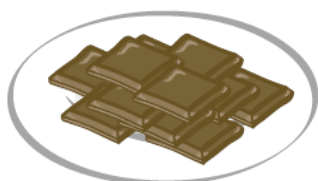




Olá! Na quinta há muitos animais. Une com um traço cada filhote aos seus pais.



A Maria adora chocolates. Faz um círculo à volta do prato de chocolate que ela vai escolher.





Observa os amigos e responde às perguntas.

A Ana esteve a brincar com água: está molhada. O Rui não. Está seco ou molhado?

R: \_\_\_\_\_



O Bobi é grande.  
O caõzinho preto é mais pequeno ou maior do que o Bobi?

R: \_\_\_\_\_

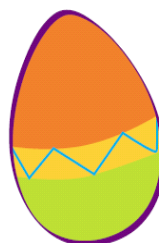
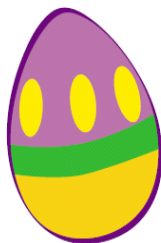
O bibe do Pedro está sujo, mas na cadeira está outro bibe. Esse bibe está sujo ou está limpo?

R: \_\_\_\_\_

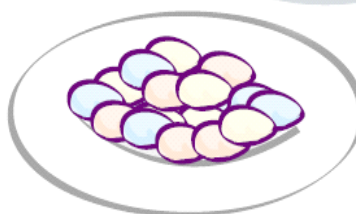




Olá! O António está a pintar ovos de Páscoa. Observa bem o ovo que ele acabou de pintar e faz um círculo à volta do ovo que for igual ao dele.



A Maria gosta muito de amêndoas. Faz um círculo à volta do prato de amêndoas que ela vai escolher.





Olá Lucy! Vamos copiar palavras relacionadas com a informática e com a tecnologia?



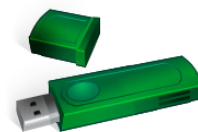
Disquetes



Rato



Portátil



Pen USB



Impressora



Telemóvel



Olá Lucy! Vamos copiar, mais uma vez, palavras relacionadas com a informática e com a tecnologia?



Câmara de Vídeo



DVD



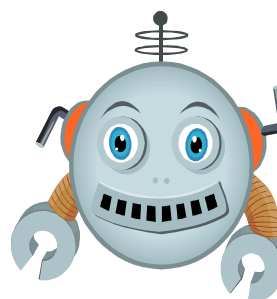
PDA



Painel Solar



Satélite



Robô

Nome:

\_\_\_\_\_

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	X	Z	

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	x	z	

1) Lê o texto e copia-o.

### A gema

Olha a gema do ovo.  
A gema é boa.  
O bolo leva gemas e leite.  
O ovo é da galinha.  
O leite é de vaca.



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



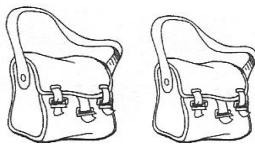

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

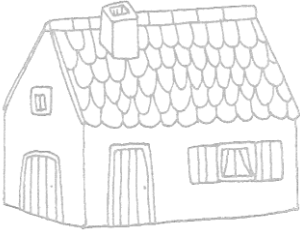
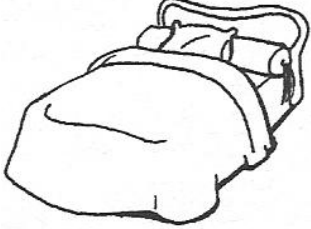
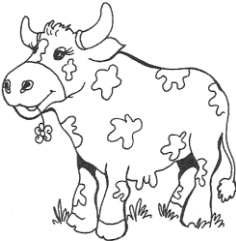
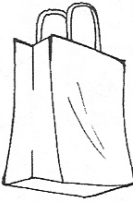
\_\_\_\_\_

2) Escreve os nomes das figuras.

Nome: \_\_\_\_\_

- Copia e lê.

 casa _____	 cama _____
 vaca _____	 saca _____

- Junta as sílabas destacadas. Forma palavras novas e escreve-as.

bota > _____ casa > _____	casa > _____ menina > _____
casa > _____ sapato > _____	casa > _____ mamã > _____
sapato > _____ casa > _____	uva > _____ casa > _____










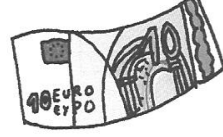



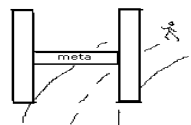


- Lê as palavras e separa as sílabas.

cama      vaca      saca      capa      cana      boca

\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

- Escreve os nomes.

 _____	 _____	 _____	 _____
 _____	 _____	 _____	 _____
 _____	 _____	 _____	 _____
 _____	 _____	 _____	 _____

- Constrói palavras. Escreve-as.

pa \_\_\_\_\_

to \_\_\_\_\_

pa \_\_\_\_\_

u \_\_\_\_\_

pa \_\_\_\_\_

no \_\_\_\_\_

no \_\_\_\_\_

ta \_\_\_\_\_

sa \_\_\_\_\_

ni \_\_\_\_\_

ta \_\_\_\_\_

na \_\_\_\_\_

bo \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

1. Divide as palavras em sílabas. Preenche os quadros.

menino

□ □ □

menina

□ □ □

sapato

□ □ □

bota

□ □

2. Copia as sílabas.

sa \_\_\_\_\_

me \_\_\_\_\_

ni \_\_\_\_\_

no \_\_\_\_\_

to \_\_\_\_\_

na \_\_\_\_\_

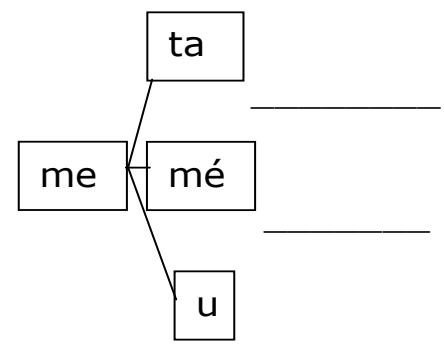
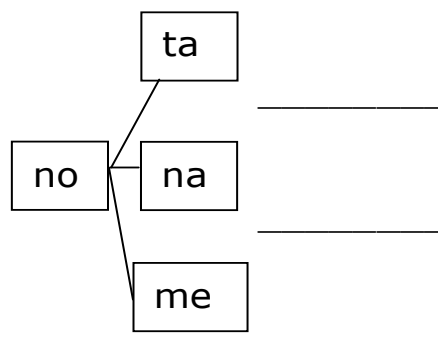
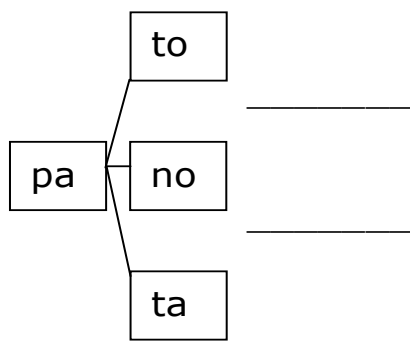
pa \_\_\_\_\_

bo \_\_\_\_\_

ta \_\_\_\_\_

va \_\_\_\_\_

3. Junta as sílabas. Forma palavras. Escreve-as.



4. Completa os espaços para formares palavras.

sa \_\_\_ to

\_\_\_ nina

meni \_\_\_

bo \_\_\_ ta

sa \_\_\_ ta

boni \_\_\_