

## OLHAR PSICOPEDAGÓGICO NA INCLUSÃO DA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

**Larissa Machado de Mello**

Uniasselvi

<https://orcid.org/0009-0000-4497-9896>

<http://lattes.cnpq.br/3203207590954041>

E-mail: [larissamello@rede.ulbra.br](mailto:larissamello@rede.ulbra.br)

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N2>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N2-06>

**RESUMO:** O desenvolvimento da criança síndrome de Down ocorre de forma mais lenta do que crianças da mesma faixa etária, porém o educando pode alcançar satisfatórios progressos com uma estimulação adequada com profissionais capacitados e principalmente com o apoio e participação da família. O presente artigo consiste num relato descritivo da experiência de observações e intervenções Psicopedagógicas, com o intuito analisar como acontece a inclusão e o processo de ensino-aprendizagem de uma criança com Síndrome de Down numa escola privada de Porto Alegre/RS. Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas com as professoras, equipe diretiva e responsáveis pela criança investigada. Com abordagem qualitativa. Os resultados da pesquisa apontam progressos significativos da criança após as intervenções, bem como melhora na interação com a turma.

**PALAVRAS-CHAVE:** Intervenção. Inclusão. Aprendizagem.

### A PSYCHOPEDAGOGICAL LOOK AT THE INCLUSION OF CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

**ABSTRACT:** The development of Down syndrome children occurs more slowly than children of the same age group, but the student can achieve satisfactory progress with adequate stimulation with trained professionals and especially with the support and participation of the family. This article consists of a descriptive account of the experience of psychopedagogical observations and interventions, with the aim of analyzing how the inclusion and the teaching-learning process of a child with Down Syndrome takes place in a private school in Porto Alegre/RS. For data collection, interviews were conducted with the teachers, the management team and those responsible for the investigated child. With a qualitative approach. The research results indicate significant progress of the child after the interventions, as well as improvement in interaction with the class.

**KEYWORDS:** Intervention. Inclusion. Learning.

### INTRODUÇÃO

A Educação Infantil é essencial para o desenvolvimento de qualquer indivíduo. A estimulação que a criança recebe no início de sua vida vai influenciar inteiramente no seu percurso escolar. A chegada de uma criança com síndrome de Down na escola

de educação infantil tem efeitos positivos, principalmente se a escola está preparada para promover um ambiente inclusivo.

Na educação infantil o ensino especial precisa de mais atenção e estudos para que a inclusão de fato aconteça e ocorra uma aprendizagem significativa. Segundo Leme (2010, p.47) “[...] pensar em dificuldades sem pensar em soluções é como não acreditar que a Educação possa ser transformadora de uma forma realista”.

O processo de inclusão do aluno com síndrome de down acontece em várias escolas brasileiras. As principais características do síndrome de Down é a dificuldade motora e o atraso motor e intelectual. Segundo a LDBEN, no art. 59, indica que os sistemas de ensino precisam garantir métodos, currículo, recursos pedagógicos para melhor atender as necessidades desses alunos. Sobre esse assunto, Sacristán (2017) afirma que:

[...] o currículo não pode ser entendido à margem do contexto no qual se configura e tampouco independentemente das condições em que se desenvolve; é um objeto social e histórico e sua peculiaridade dentro de um sistema educativo é um importante traço substancial. Estudos academicistas ou discussões teóricas que não incorporem o contexto real no qual se configura e desenvolve levam à incompreensão da própria realidade que se quer explicar. Lawton (1992) considera que é difícil, se não impossível, discutir o currículo de forma relevante sem colocar suas características num contexto social, cultural e histórico, sendo parte muito significativa desse contexto a política curricular que estabelece decisivamente as coordenadas de tal contexto.

O presente artigo tem como intuito conhecer como acontece a inclusão e o processo de ensino-aprendizagem de uma criança com Síndrome de Down. Para isso, foi preciso desenvolver estimulação adequada para aprimorar as habilidades da criança com Down, bem como realizar uma intervenção psicopedagógica.

Com a inclusão, o Síndrome de Down, pela lei necessita receber atendimento educacional com igualdade de condições, sendo auxiliado em suas necessidades. A escola escolhida para realizar a pesquisa está encontrando dificuldades para lidar com a criança com Síndrome de Down, a menina fica grandes períodos fora da sala com a professora de apoio, não socializando com a turma. A família é bem presente na escola. A intervenção Psicopedagógica contribui com a escola e principalmente com a criança, pois o psicopedagogo necessita proporcionar não somente momentos de socialização, mas também de participação efetiva, interdisciplinarmente, de modo que o educando tenha

uma boa relação social e familiar. O psicopedagogo pode contribuir e promover ações conjuntas com o educador, dividindo as responsabilidades.

Em relação à formação docente para inclusão, o psicopedagogo incentiva a posição ativa do professor diante do conhecimento ocasionando a valorização pela procura de respostas às queixas e preocupações mediante a reflexão teórica, ressaltando assim, a importância da pesquisa para o desempenho da função docente, sobretudo no desenvolvimento da proposta inclusiva (MARTINS, 2011, p.7).

É necessário que todos profissionais que presenciam o cotidiano da criança especial dialoguem, propiciando assim subsídios para potencializar o processo de ensino-aprendizagem. O Síndrome de Down hoje em dia pode deleitar-se da inclusão, tendo o psicopedagogo como um profissional que irá promover sua integração.

## A SÍNDROME DE DOWN

A síndrome de Down é a síndrome popularmente conhecida. A palavra “síndrome” se refere ao conjunto de sintomas, já o termo “Down” indica o nome do pesquisador e médico John Langdon Haydon Down.

Segundo Magalhães (2015, p. 1), grande parte das ocorrências de síndrome de down, podem ter facilidade de desenvolver doenças, ou até mesmo vir juntamente com diferentes doenças:

- a. Cardiopatias: cerca de 40% dos indivíduos possuem alguma malformação no coração e esta é a principal causa de morte nessas crianças, em especial nos primeiros anos de vida. Felizmente, existem cirurgias que, quando realizadas com sucesso, aumentam muito a expectativa de vida desses indivíduos
- b. Malformações gastroenterológicas: São comuns e acontecem em cerca de 12% dos casos. A mais frequente é a atresia duodenal, mas as crianças podem, também, apresentar estenose pilórica, doença de Hirschsprung e fístulas traqueoesofágicas. Essas condições facilitam o desenvolvimento de refluxo gastroesofágico.
- c. Hipotonia: Em recém-nascidos, é frequente a hipotonia, caracterizada por fraqueza muscular, gerando complicações como dificuldade para mamar no peito e constipação, por conta da fraqueza da musculatura intestinal.
- d. Demência: Devido às limitações intelectuais, pessoas com SD têm um risco maior de demência, com sintomas que começam já aos 50 anos de idade. Há, também, um aumento nas chances de desenvolver mal de Alzheimer.

e. Olhos e dentes: esses indivíduos podem apresentar catarata e glaucoma. A nível odontológico, os dentes costumam ser pequenos, com espaçamentos irregulares e formas incomuns. A presença de língua protusa dificulta a amamentação e a fala.

f. Hipotireoidismo: Devido à baixa imunidade celular, infecções como otites podem se fazer mais frequentes, assim como pode haver hipertrofia das adenoides e amígdalas. Não obstante, casos de leucemia.

g. Malformações em tecidos moles e ossos: podem resultar em maiores chances de apneia obstrutiva do sono, condição na qual o indivíduo cessa a respiração e volta repetidas vezes durante o sono.

h. Hipogonadismo: Os meninos podem sofrer de hipogonadismo masculino, enquanto as meninas podem ter hipogonadismo feminino e amenorréia, ausência de menstruação ou menstruação irregular.

O diagnóstico e tratamento precoce são essenciais para aumentar a expectativa de vida das pessoas com síndrome de Down.

A criança com Síndrome de Down tem muitas vezes seu desenvolvimento cognitivo comprometido, com um desenvolvimento mais lento em relação as outras crianças. A aprendizagem mais devagar pode fazer com que as crianças Síndrome de Down fiquem atrasadas em comparação com as outras crianças. De acordo com Voivodic (apud SILVA, 2009, p. 8)

Existem fatores neurológicos (redução na formação de sinapses) presentes na SD que afetam esse aspecto do desenvolvimento. No cérebro há uma série de redes neurais, que se formam a partir das experiências do indivíduo. Essas redes são flexíveis e é possível contribuir, por meio de experiências significativas, na criação de circuitos neuronais novos. Ambientes que propiciam experiências significativas podem melhorar as estruturas sinápticas. Já ambientes privados destas experiências significativas podem reduzir esse tipo de estrutura.

A síndrome de Down está dividida em quatro categorias. De acordo com Gonzáles (2007, p.87):

As diferenças em virtude da meiose são: Não-dijunção - quando dois cromossomos em vez de se separar passam juntos para a célula-filha, dando lugar a três juntos e um sozinho, em vez de se repartir dois e dois. Translocação: um cromossomo inteiro (dos três pares 21) ou uma de suas partes fica fixado em outro cromossomo, ou dois cromossomos se rompem e ocorre intercâmbio recíproco de fragmentos. Deleção: perda de um fragmento do cromossomo. Comprimento excessivo do cromossomo X ou do Y. E as diferenças em virtude a mitose zigótica (divisão): É possível observar a perda de um cromossomo (zigoto XO); isso supõe uma perda de material genético, que provoca mais alterações do que sua duplicação. Também

podem ocorrer translocações e deleções.

Para uma intervenção educacional é importante saber o número de células afetadas.

A inclusão na educação infantil beneficia os educandos com necessidades específicas, porém, é essencial que o educador inove sua prática pedagógica. O papel do educador é extremamente importante no que se refere a inclusão. O educador como mediador entre conhecimento e educando deve criar medidas para superar o senso comum para assim avançar afetivamente, socialmente e intelectualmente.

A articulação entre os educadores é urgente, pois existe a necessidade de uma redefinição do papel do professor e de sua forma de atuar, no pensamento sistêmico. É necessário pensar na aprendizagem como um processo cooperativo e de transformação que proporcione a formação de alunos inseridos no mundo, e não mais em apenas uma comunidade local. Finalmente pensar na educação em relação aos aspectos da ética, da estética e da política; a educação fundamentada em um ideal democrático. (FARFUS, 2008, p. 30)

Os educadores precisam se reinventar e mudar o pensamento que os alunos com necessidades especiais são incapazes de aprender, devem pensar nas possibilidades, com a elaboração de diferentes atividades, ressaltando o respeito às diferenças.

Para que o processo de inclusão aconteça, a criança precisa de um acompanhamento, para que no futuro aquela criança se torne um cidadão consciente.

As escolas normais ou regulares devem aumentar as suas capacidades para identificarem e integrarem as crianças com Síndrome de Down. O sistema de ensino tem de dar lugar à qualidade de ensino. Os programas mais integrados e individualizados não são um luxo, são necessidades do movimento de integração (FONSECA, 1987, p. 23).

Segundo Mills (2003), [...] educar uma criança com Síndrome de Down é um trabalho complexo, pois necessita de organização e adaptações de ordem curricular que requer um acompanhamento cuidadoso dos educadores, pais e da sociedade para que seus objetivos sejam atendidos (Mills, 2003 p.90). Dessa forma, é importante que a escola e os educadores estejam preparados para receber a criança, desenvolvendo estratégias para auxiliá-los dentro e fora de sala de aula.

## OBSERVAÇÃO

A investigação foi realizada em uma escola de Educação Infantil situada na Zona Norte de Porto Alegre, RS. A menina (utilizaremos a sigla MK) que foi observada tem

síndrome de Down, frequenta a escola regularmente e está matriculada na turma de Jardim A. MK possui 4 anos mesma faixa etária das outras crianças. A turma possui 20 alunos, uma professora titular e uma professora de apoio que monitora a MK.

A estrutura física da escola é muito boa, com mesas e cadeiras apropriadas, armário para guardar materiais e brinquedos apropriados para a faixa etária. O material necessário para o andamento das aulas é suficiente e adequado, a equipe diretiva da escola procura sempre suprir a necessidades de materiais pedagógicos. A escola elabora um planejamento trimestral com base em projetos, que deve ser seguido em todas as turmas e adaptado a realidade de cada uma.

A metodologia utilizada pela professora é expositiva dialogada, os recursos são: a utilização de alguns jogos pedagógicos, quadro, folhas mimeografadas, livros, jornais e cartazes. São realizadas atividades de leitura, compreensão, interpretação, confecção de painéis, recorte, colagem e pintura.

A professora segue uma rotina fixa, que envolve a rodinha, chamada, músicas, jogos e brincadeiras livres ou dirigidas, o que varia de acordo com o planejamento. É realizada diariamente ao menos uma atividade direcionada e contextualizada no projeto que está sendo desenvolvido.

A turma é dividida em 2 grandes grupos, distribuídos por afinidade. Notou-se que MK não interage com nenhum dos grupos, sempre brincando sozinha, quando alguma criança tenta aproximação, MK reage com puxões de cabelos ou até mesmo mordidas. Mk ainda não verbaliza, sua comunicação raramente é entendida pela educadora, durante as refeições alimenta-se bem com auxílio da professora.

Durante os momentos de atividades em folha com a turma, a educadora de apoio retira MK da sala e passeia com ela pelas dependências da escola, enquanto o restante da turma permanece na sala. Após o termino das atividades MK retorna até a sala para realizar sua atividade. Percebe-se que MK não demonstra interesse em atividades em folha, quando a professora passou tinta na sua mão ela chorou e jogou a folha no chão.

Nos momentos de pátio livre, MK brinca isoladamente geralmente com alguma planta que esteja ao seu alcance. A criança durante todo o período não demonstrou interesse em brincar no escorregador nem nos cavalinhos, permanecendo isolada. A

professora de apoio tenta colocá-la nos brinquedos, mas MK chora.

Durante a rodinha MK participa ativamente, quando a professora canta músicas um sorriso surge em seu rosto, mesmo balbuciando alguns sons, bate palmas e imita as coreografias.

MK ainda utiliza fraldas para atender suas necessidades fisiológicas, a professora de apoio leva a criança até a sala do berçário para que consiga trocá-la.

No momento da chamada, MK reconheceu sua foto e sorriu. Durante a rodinha ouviu as histórias e posteriormente pegou o livro para manuseá-lo.

## COLETA E ANÁLISE DOS DADOS OBSERVADOS

A metodologia de estudo escolhida para a investigação foi o cotidiano escolar, observações de uma turma de Jardim bem como observação individual de uma criança com Síndrome de Down. Foi realizada uma consulta no Projeto Político Pedagógico da escola, assim como o regimento interno da instituição. Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas com as professoras, equipe diretiva e responsáveis pela criança investigada. Com abordagem qualitativa. A estrutura da pesquisa qualitativa para Minayo (2003, p. 16-18) é o caminho do pensamento a ser seguido, ocupa um lugar central na teoria e trata-se basicamente do conjunto de técnicas a ser adotada para construir a realidade.

As entrevistas foram realizadas com as duas educadoras que atendem a turma. A professora titular tem 37 anos é formada em magistério e está no cursando o 4º semestre de pedagogia. A professora que monitora a criança investigada tem 28 anos e possui curso de auxiliar de apoio em Educação Infantil. Nas observações percebe-se que a criança fica sempre sob os cuidados da professora de apoio. As professoras foram questionadas sobre o Projeto Político Pedagógico da escola, elas relataram que desconhecem, a educadora titular afirma que seu dia na escola é muito corrido e acaba não sobrando tempo para olhar os documentos da escola.

No que se refere à inclusão a professora titular relata que acha muito importante a criança socializar com as demais, mas ainda é preciso que uma equipe multidisciplinar atenda essa criança para que o processo de aprendizagem aconteça. A educadora ainda

relata que a escola não disponibiliza suporte suficiente para o atendimento da criança que por mais que ela se esforce não consegue atender a aluna com qualidade. Segundo a professora, é necessário um profissional com capacitação para atender as necessidades da MK.

Nos momentos de atividade em grupo, a professora afirma que trabalha sempre a cooperação, mas geralmente MK não demonstra interesse em participar, os momentos de interação ocorrem durante as atividades cooperativas.

Foi questionado para a professora titular como ela organiza seu trabalho pedagógico, ela assegura que toda a turma está no mesmo nível de aprendizagem, com exceção da MK que aprende no seu ritmo. Ela disponibiliza as atividades para a professora de apoio para que ela aplique com a MK. Geralmente, a concentração de MK para realizar atividades em folha, dura 5 minutos, logo ela empurra a atividade para o chão. A educadora garante que planeja atividades para que MK tenha autonomia para realizá-las. No que se refere a orientação de espaço e tempo, a educadora fala que MK apresenta dificuldades de lateralidade e noção espacial, que ela procura realizar atividades para desenvolver a motricidade na aluna.

A professora de apoio sustenta que MK não organiza seu material escolar, porém o reconhece. Ela relata que procura dar bastante autonomia para que MK explore o espaço escolar, mas ela sempre fica por perto a fim de evitar que a aluna se machuque.

A educadora titular foi interrogada sobre os métodos avaliativos da escola, ela respondeu que “a escola orienta para elaborar pareceres descritivos de cada aluno semestralmente, aonde se analisa a progressão em todas as áreas do conhecimento.” Ela assegura que observa diariamente seus alunos e anota todas as evoluções.

A direção também foi entrevistada, a fim de compreender como acontece a inclusão na escola. A diretora afirma “ MK está a 1 ano conosco, é a primeira inclusão que a escola atende, visto que iniciamos nossas atividades há 3 anos. Nos orgulhamos muito de ter uma criança com síndrome de Down na escola”. A escola respeita a inclusão, conforme consta no PPP:

A escola garante o direito da família a ter acesso a informação, ao apoio e à orientação sobre seu filho, participando do processo de desenvolvimento e aprendizagem e da tomada de decisões quanto aos programas e planejamentos educacionais. A inclusão precisa ser

atendida como o espelho na educação, um direito adquirido, que consiste em oferecer uma formação que acompanhe o aprendizado regular, estabelecendo políticas claras e garantias de condições para que elas sejam implementadas. Para isso, a escola deverá adaptar-se a essa realidade, assim todos terão a oportunidade de desenvolver ao máximo suas potencialidades (PPP, 2017).

Os responsáveis por MK também foram entrevistados, foram receptivos e atenciosos. MK mora somente com seus pais, a família possui boas condições financeiras e sempre que possível atende as necessidades da menina. A família segue a doutrina espírita, em casa as decisões sobre a educação de MK são tomadas coletivamente em conversas entre os pais. A família assegura que não tem histórico de doença mental e nem dependentes de drogas.

No que se refere a saúde, a família de MK relatou que houve acompanhamento pré e pós natal. MK é bem assistida pela família, frequenta regularmente a Terapia Ocupacional e a fonoaudióloga, semestralmente acompanhamento com Pediatra.

A queixa da família se refere ao comportamento agressivo de MK, eles afirmam que quando ela frequentava outra escola a criança era mais calma. A agenda é acompanhada diariamente pela família, a mãe é bem presente na escola e sempre comparece a reuniões e eventos. Quando MK possui tema de casa a família ajuda a realizar. A família acredita que MK se sente feliz na escola, pois ela chega feliz e nunca está chorando quando buscam na escola.

## INTERVENÇÕES

Para realizar a intervenção individual, foram desenvolvidas atividades a partir das observações individuais da aluna MK e coletivas da turma. As intervenções foram planejadas para as necessidades da criança demonstradas nas observações. Todas as atividades foram feitas no ambiente escolar de MK, em nenhum momento MK foi privada da rotina de aula.

No momento de pátio livre das crianças foram desenvolvidas brincadeiras com bola, para que Mk atirasse e arremessasse a bola, foi dada a orientação que a aluna deveria esperar o comando para chutar a bola, arremessar e atirar. Na sala de aula foi solicitado para a aluna rasgar papéis, fazer desenho com giz de cera e atividade livre de pintura utilizando apenas as mãos. Foi solicitado também que a aluna fizesse bolinhas com a

massinha de modelar. Foi utilizada uma comunicação alternativa de miniaturas, no qual foram mostradas miniaturas de pequenos animais e solicitado que a aluna falasse os respectivos nomes.

Durante as atividades de sala de aula, foi solicitado que MK montasse um quebra-cabeças simples com peças grandes e com o apoio da imagem da caixa.

## **PRIMEIRA INTERVENÇÃO COLETIVA**

Objetivos: desenvolver na criança a aceitação de si e do outro, através do reconhecimento e do respeito à diversidade, estimulando assim a afetividade.

Desenvolvimento: fazer uma roda com as crianças sentadas no chão, contar a história “A felicidade das borboletas”, de Patrícia Engel Secco com recurso de fantoches. O livro fala sobre uma menina cega que fará sua primeira apresentação de Balé, ela está ansiosa, mas se sente confiante, pois, mesmo com sua deficiência, conseguiu desenvolver várias habilidades, como dançar, andar de bicicleta e nadar. Graças ao carinho e à atenção de todos, sente-se aceita e autoconfiante.

Recursos utilizados: fantoches

Avaliação da intervenção: considerar a participação das crianças, interesse, comprometimento e mudança ou não de comportamento. Constatar a interação positiva ou não entre os educandos.

## **SEGUNDA INTERVENÇÃO**

Objetivos: desenvolver a percepção visual, para que a criança perceba as diferenças de diversos objetos, por meio de suas diferentes características, como cor, posição e forma.

Desenvolvimento: no período de pátio realizar a atividade dirigida: “Quem está diferente?”. Propor que uma criança feche os olhos, enquanto as outras mudam de posição e figurino, assim que a criança abrir os olhos ela deve perceber quem está diferente.

Recursos utilizados: tecido para vendar os olhos

Avaliação da intervenção: avaliar se as crianças conseguem discernir entre maior e o menor, diferente e igual, cor e posição.

### **TERCEIRA INTERVENÇÃO**

Objetivos: proporcionar a construção de relações interpessoais mais democráticas na escola, adotando atitudes de respeito pelas diferenças entre as pessoas, repudiando as injustiças e discriminações, de maneira que o aluno posicione-se de maneira crítica, responsável e construtiva nas diferentes situações sociais.

Desenvolvimento: dinâmica dado dos sentimentos. No dado contêm imagens de abraço, aperto de mãos, beijo, sorriso, cantar uma música e abraço coletivo. Em roda, cada criança irá jogar o dado, observar a imagem que aparece e escolher outra criança para explorarem juntas os sentimentos.

Recursos utilizados: Dado e imagens impressas.

Avaliação da intervenção: Considerar a participação das crianças e a utilização do diálogo para mediar conflitos e tomar decisões.

### **REGISTRO E ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES**

Na educação infantil as atividades são planejadas de forma com o intuito de promover aprendizagem nas crianças. O brincar e a brincadeira ajudam a desenvolver a imaginação. De acordo com o RCNEI (BRASIL, 1998), na brincadeira a criança procura realizar a comunicação através da imaginação e da imitação, no brincar é possível observar e compreender como a criança organiza suas experiências prévias.

Durante as intervenções foram realizadas atividades lúdicas, com bola Mk tinha como objetivo realizar o arremesso da bola e aguardar o comando para chutá-la. A aluna demonstrou ter avançado em relação a seguir comandos, conseguiu chutar a bola somente quando solicitada.

A instituição de ensino, possui variados tipos de jogos de encaixe e montar. Nos momentos planejados dentro da rotina escolar, os jogos eram trabalhados com MK e com toda sua turma. A intervenção direta aconteceu na montagem do quebra cabeças, nos momentos de encaixar e desencaixar os brinquedos, montar diferentes formas, torres e

castelos, foram trabalhadas para contemplar as áreas do movimento e da matemática. A intervenção com MK precisou de atenção especial, ela apresentou dificuldades para construir um castelo quando solicitado, mas quando a Psicopedagoga construiu um castelo e mostrou o modelo para a aluna, a mesma conseguiu realizar a atividade conforme o modelo de castelo apresentado. Conforme o RCNEI (BRASIL,1998), imitar é aprender na interação com o outro.

As intervenções coletivas iniciaram com a contação de histórias utilizando o recurso de fantoches, quando foi solicitado que os alunos sentassem em roda prontamente MK sentou com os seus colegas. Tanto a turma quando MK foram participativos, escutaram com atenção a história, foi a primeira vez que a turma teve contato com histórias sobre crianças com deficiências. Muitos alunos refletiram seu comportamento. A criança através da contação de histórias tem a oportunidade de se desenvolver cognitivamente e emocionalmente, com a experimentação da realidade e fantasia. Segundo Lima (2008, p. 21):

Os alunos que tem oportunidade de fazer, representar e apreciar as diversidades encontradas na linguagem artística de forma orientada tem um desenvolvimento intelectual de percepção mais aguçado e uma compreensão de mundo mais abrangente, pois os códigos da linguagem da arte são envolventes e apaixonantes... As crianças que são privadas destes conhecimentos são mais limitadas em seus desenvolvimentos acarretando em sua maioria dificuldades para exporem suas ideias, pensamentos e sentimentos, reprimindo e silenciando suas emoções (LIMA, 2008, p. 21).

Desta maneira, é possível perceber a importância da contação de histórias. É sempre importante levar em consideração a faixa etária e as necessidades das crianças.

Na atividade quem está diferente, toda a turma realizou com entusiasmo. Quando iniciamos a atividade Mk estava separada do grupo, se mantendo isolada mas com o contato visual no grupo, então voluntariamente as crianças chamaram MK para a atividade, foram até ela e a buscaram pela mão. MK vivenciou o sentimento de ser escolhida, cumprindo a ideia que a criança deficiente possui os mesmos sentimentos e anseios das outras crianças, como ressaltam Stainback e Stainback (1999).

Por fim, a última intervenção dinâmica dos sentimentos foi a culminância, momento em que os alunos estabeleceram o diálogo e se conheceram melhor, conseguiram trocar sentimentos e vivenciar experiências de socialização. MK participou

com entusiasmo, ficando muito feliz toda vez que recebia abraços ou beijos. Quando MK jogava o dado, ela aproximava do rosto as imagens contidas nele, demonstrando que sua visão pode estar comprometida. Muitos paradigmas da turma também foram quebrados. Desse maneira, é importante estabelecer e estimular a afetividade de cada aluno. De acordo com Arantes:

[...] os sentimentos, as emoções e os valores devem ser encarados como objetos de conhecimento, posto que tomar consciência, expressar e controlar os próprios sentimentos talvez seja um dos aspectos mais difíceis na resolução de conflitos. Por outro lado, a educação da afetividade pode levar as pessoas a se conhecer e a compreender melhor suas próprias emoções e as das pessoas com quem interagem no dia-a-dia (ARANTES, 2002, p. 172).

A inclusão ou a exclusão de uma criança resulta do desenvolvimento da afetividade, do relacionamento do professor com os alunos e na relação de confiança estabelecida.

No desenvolvimento das intervenções. Em momento algum foi registrado o choro pela MK, ela demonstrou suas emoções ficando em alguns momentos isolada, ativa ou participativa. Durante as atividades que envolveram musicalização foi possível perceber que MK movimentava seus lábios na tentativa de cantar com as outras crianças, seu corpo imitava os gestos feitos pela professora. MK não disputou a atenção da professora com as outras crianças, considerando que MK conta com uma professora de apoio que fica sempre do seu lado. Contudo, nos momentos que a professora de apoio não estava presente, MK demonstrou mais autonomia e participação por iniciativa própria.

## REGISTRO DA AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

Mk demonstrou avanços significativos em seu desenvolvimento. Principalmente no que se refere a linguagem oral, Mk no início do ano letivo não verbalizava nenhuma palavra, atualmente pronuncia algumas palavras que são de compreensão das educadoras, como “água, papa e não”. MK vem desenvolvendo sua capacidade de comunicação, onde manifesta interesse em manusear livros, revistas e materiais escritos diversos oferecidos em sala de aula.

A família é bem participativa na escola, está sempre preocupada com o rendimento escolar, estabelece vínculo de confiança com a educadora. MK é bem

assistida pela família, frequenta regularmente a Terapia Ocupacional e a fonoaudióloga, semestralmente acompanhamento com Pediatra e anualmente com o Neuropediatra. A família se reveza entre mãe e pai para levar e buscar MK na escola, bem como nos atendimentos médicos.

Inicialmente a aluna demonstrou insegurança no ambiente escolar, não interagindo com outras crianças e em situações de conflitos reagia impulsivamente. Demonstra preferência em estar com a professora de apoio. A aluna não reconhece seus pertences e materiais escolares, necessita auxílio na organização dos seus materiais e os de uso comum da sala de aula. Alimenta-se com o auxílio da professora de apoio. Ainda não possui o controle de esfíncteres, utilizando fralda para atender suas necessidades fisiológicas. No momento do pátio demonstra preferência por descer o escorregador e juntar folhas de árvores caídas no chão. MK reconhece os ambientes escolares como: sala da direção, pátio e banheiros.

Na análise global, notou-se que as atividades dirigidas com o grupo contribuíram para a interação, provocando em MK um notável progresso, atividades em rodas em que as crianças davam as mãos, atividades que exploraram a afetividade, proporcionaram o contato visual e físico entre todos. No momento em que foram realizadas atividades pedagógicas, MK obedeceu o comando das brincadeiras, também imitava conforme seu ritmo.

MK gosta de ouvir músicas e fazer gestos e coreografias. Demonstra interesse por ouvir histórias, principalmente as que utilizam recursos pedagógicos. Mk gosta de pintar e explorar recursos como a tinta. Seus desenhos encontram-se na fase da rabiscção desordenada ou garatuja. Foram desenvolvidas intervenções com o objetivo de ensinar a pegada correta do lápis e giz. A aluna demonstrou instabilidade ao segurar o lápis, algumas vezes segurou com a mão direita, outras com a mão esquerda. Algumas vezes segurou com indicador e o polegar outras com o movimento de preensão. Como a aluna costumava atividades jogar longe todos os materiais, folhas de ofício e giz, foi criado um recurso para prender as folhas na mesa com fita adesiva. Durante as intervenções, nas atividades com as mãos livres e tinta têmpera a aluna não apresentou dificuldade na execução. Na ausência da professora de apoio, MK demonstrava mais autonomia e

participava das atividades por iniciativa própria. Durante as intervenções não foi registrada nenhuma atuação agressiva por parte da aluna.

No aspecto corporal, MK demonstrou dificuldades quanto à motricidade ampla e fina, bem como no que se refere à lateralidade e organização espacial. Na área cognitiva as dificuldades de MK estão centradas nas alterações na atenção, classificação e percepção visuais. Durante as atividades gráficas, aproximava as imagens do rosto, sendo sugerida uma avaliação oftalmológica.

Sugere-se avaliação oftalmológica e neurológica, bem como acompanhamento com psicopedagogo e fonoaudiólogo..

A avaliação mencionada acima refere-se ao parecer elaborado por observação e intervenção psicopedagógica individual e coletiva, entrevista entre pais e professor e laudo médico. Essa conclusão foi elaborada após análise de todas as informações do laudo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aprendizagem do síndrome de down acontece no seu próprio tempo e espaço. Logo, escola e educadores devem estar preparados para receber a criança SD para que a aprendizagem de fato aconteça. Devem se deixar de lado as crenças da incapacidade das crianças com necessidades educacionais específicas e sim ver como possibilidades de se modificar currículos e metodologias para melhor atender todos os alunos.

As intervenções beneficiaram a aluna MK, pois ela anteriormente não participava das atividades livres e dirigidas, sempre ficando com a professora de apoio. Com as intervenções foi possível proporcionar momentos de interação da turma com MK, bem como desenvolver o respeito as diferenças. Foi possível também orientar escola e educadores para modificar as metodologias para atender a criança.

A inclusão de criança síndrome de Down nas escolas tem efeitos positivos mas, existem muitos obstáculos a serem superados. É preciso que os professores estejam capacitados e preparados. A parceria entre escola e família é o pilar da inclusão.

## REFERÊNCIAS

- ARANTES, V. **Cognição, Afetividade e Moralidade**. Educação e Pesquisa. São Paulo, v.26, n.2, p.137-153, jul./dez.2002.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.
- BRASIL. **Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional**. Brasília, 1996.
- BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais Para a Educação Infantil**, 2010.
- FARFUS, D. **Organização pedagógica dos espaços educativos**. Disciplina: Organização Pedagógica Espaços Educativos do curso de Pedagogia EaD da FACINTER. Curitiba, 2009.
- FONSCECA, V. **Educação Especial: Programa de Estimulação Precoce**. Uma Introdução às ideias de Feursten. 2ºed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- GODOY, A. S. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades**. RAE - Revista de Administração de Empresas, São Paulo, 1995
- GONZÁLES, E. **Necessidades educacionais específicas**. Intervenção psicoeducacional. Porto Alegre: Artmed. 2007.
- LEME, L. M. R. **Informática como recurso pedagógico para a prática de uma professora de Educação Especial**. 2010. 138f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2010.
- MAGALHÃES, A. B. **Dia Internacional da Síndrome de Down**. Blog da Saúde, 2015. Disponível em:. Acesso em: 25 de agosto de 2019.
- MARTINS, B. A. **Contribuições da Psicopedagogia Institucional à inclusão da criança com deficiência na escola regular**. Disponível em:<<http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2011/FORMACAO/192-2011.pdf>> .Acesso em 21/07/2019.
- MILLS, N. D. **A educação da criança com Síndrome de Down**. SCHWARTZMAN, José Salomão. Síndrome de Down. 2. Ed. São Paulo: Memnon: Mackenzie, 2003.
- MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria método e criatividade**. 22 ed. Rio de Janeiro; Vozes, 2003.
- SACRISTÁN, J. G. **O currículo: uma reflexão sobre a prática**. 3. ed.. Porto Alegre: Penso,2017.
- STAINBACK, S.; STAINBACK W. **Inclusão: um guia para educadores**. Trad.por Magda França. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.
- VOIVODIC, M. A. **Inclusão escolar de crianças com Síndrome de Down**. 5 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

Data de submissão: 08/04/2023. Data de aceite: 10/04/2023. Data de publicação: 13/04/2023