



Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade de Educação
Especial: Domínio Cognitivo e Motor

***“A Inclusão de Crianças com Trissomia 21 na Escola Regular –
Estudo Comparativo entre Professores do 1º Ciclo de Diferentes Regiões do
País.”***

Maria Manuel Ferreira Ramos

Lisboa, Setembro de 2015

Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade de Educação
Especial: Domínio Cognitivo e Motor

*“A Inclusão de Crianças com Trissomia 21 na Escola Regular –
Estudo Comparativo entre Professores do 1º Ciclo de Diferentes Regiões do
País.”*

Maria Manuel Ferreira Ramos

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação João de Deus com vista à
obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação na Especialidade de Educação
Especial: Domínio Cognitivo e Motor sob a orientação da Professora Doutora Cristina
Saraiva Pires Gonçalves.

Lisboa, Setembro de 2015

(...) as escolas devem-se ajustar a todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, sociais, linguísticas ou outras. (...) crianças com deficiência ou sobredotadas, crianças de rua ou crianças que trabalham, crianças de populações remotas ou nómadas, crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de áreas ou grupos desfavorecidos ou marginais.

Declaração de Salamanca

*Ainda que os teus passos pareçam inúteis, vai abrindo caminhos, como a
água que desce cantando da montanha.*

Outros te seguirão ...

Antoine de Saint – Exupéry

Resumo

A mudança de atitudes relativamente à criança diferente, a responsabilidade em fazer com que os direitos iguais para todos sejam uma realidade, começa a ser uma preocupação mais visível. Tendo em consideração que a escola inclusiva é um espaço onde todas as crianças estudam juntas e com as mesmas oportunidades, pretende este estudo comparativo compreender o modo como os Professores do ensino básico de diferentes Agrupamentos, percecionam a inclusão de alunos com Trissomia 21 nas turmas do ensino regular. Através de várias investigações tem sido provado, os ganhos significativos que estes alunos obtêm, não só a nível do seu desenvolvimento social e pessoal, mas também a nível da sua qualidade de vida, se forem incluídos em turmas do ensino regular, desde logo no início do seu percurso escolar.

Nesta medida, o trabalho que se apresenta está organizado em duas partes. Numa primeira parte, através da revisão da literatura são focados assuntos relacionados com o paradigma da inclusão em geral, com o conceito de necessidades educativas especiais e a preponderância do papel dos professores num contexto de escola inclusiva. É referida ainda a importância que várias instituições têm na contribuição para a escola inclusiva, adequadas de forma a dar uma resposta que se ajuste às necessidades educativas dos alunos em geral e mais objetivamente aos alunos com Trissomia 21, de modo a melhorar a sua vida escolar, pessoal e social. Numa segunda parte, centrando-se no estudo empírico, este desenvolve-se no âmbito de um modelo quantitativo de investigação, seguindo um plano não experimental e descritivo. Baseado numa amostra de oitenta professores referentes aos Agrupamentos de Escolas de Castro Daire e de Baião, sendo que num existem alunos com esta deficiência e noutra não.

A metodologia aplicada foi o inquérito por questionário e respetiva recolha de dados. Depois de apresentação dos resultados e análise dos mesmos constatou-se que, na sua maioria os Professores revelam uma aceitação favorável e positiva à inclusão dos alunos com T21 nas escolas do ensino regular, considerando-a vantajosa tanto para o desenvolvimento pessoal e social destas crianças, como para o enriquecimento e crescimento dos seus pares sem deficiência.

Palavras – Chave: Inclusão; Necessidades Educativas Especiais; Deficiência Mental; Trissomia 21.

Abstract

The attitude changes towards special children, the responsibility to make equal rights a reality for all, it's a more visible concern nowadays.

Bearing in mind that the inclusive school is a place where all children learn together with the same chances, the goal of this study is to understand the way primary school teachers belonging to two Groupings of Schools perceive the inclusion of pupils with Trisomy 21, in schools/ classes of regular teaching. There are several studies that demonstrate the significant life profits that these children get, regarding the level of their personal and social development and their quality level, if they are included in groups of regular Education at the beginning of their schooling.

This investigation is structuralized in two parts. In the first one, through a literature review, we approach issues related to the paradigm of the inclusion in general, what one understands under special educational needs of the students and the role of the teachers in an inclusive perspective. The second part is dedicated to the empirical study, which was developed according to a quantitative model of research, being non-experimental and descriptive. It involved a sample of eighty teachers belonging to two Groupings of Schools, Castro Daire Grouping of Schools and Ancede - Baião Grouping of Schools, in which one has pupils with this deficiency and the other one does not.

To better understand the way primary school teachers perceive inclusion, data collection was done using a questionnaire, conceived specifically for this study, answered by them about this theme, with the intent to understand if effectively inclusion is a reality, if brings benefits and if all involved ones work and feel supported in the sense of promoting an inclusive school and educative success for all. The analyses of data demonstrates that, in general, teachers showed a positive perception and are in favour of the inclusion of the pupils with Trisomy 21 in regular Education, considering it useful for their personal and social development, as for the enrichment of their normal peers.

Key – Words: Inclusion; Special Educational Needs; Mental Disability; Trisomy21.

Dedicatória

Ao avô Alfredo, (em memória)
que me incentivou
e ensinou a querer saber mais,
a ter espírito de curiosidade e a ir sempre mais além.

Agradecimentos

Subjacente ao espírito de um trabalho existe uma componente pedagógica, só possível de concretizar graças ao contato com novas realidades e com as pessoas que lhe dão forma, razão pela qual não é possível deixar de expressar aqui o meu modesto agradecimento a um conjunto de entidades que contribuíram de forma indelével para mais este momento de aprendizagem.

As primeiras palavras de agradecimento são dirigidas à Professora Doutora Cristina Saraiva Gonçalves, pela forma simpática e amável, com que sempre me apoiou e incentivou no sentido de atingir mais esta etapa, na dinâmica da pesquisa de toda a documentação para a execução deste trabalho, encorajando-me sempre. Graças ao estímulo que me deu, senti-me mais confiante e motivada para elaborar este trabalho. Sem a sua disponibilidade, tudo teria sido mais difícil. Um agradecimento especial ao Professor Doutor Horácio Saraiva, pelo incentivo entusiástico em continuar, pela simpatia e disponibilidade que sempre demonstrou. Um agradecimento também ao Professor Doutor António Pedro Marques, ao Professor Doutor Jorge Castro e ao Professor Doutor António Rebelo, pela simpatia, apoio e ajuda no enriquecimento dos conhecimentos académicos.

Agradeço ao Agrupamento de Escolas de Castro Daire, na pessoa do Professor César Chiquelho, membro do Conselho Executivo, pela abertura, disponibilidade e amabilidade, com que me recebeu e facultou o acesso à informação. Agradeço também ao Professor Manuel Almeida, Coordenador do 1º ciclo, pela simpatia com que me recebeu e por ter franqueado todas as informações necessárias à realização dos questionários. Fico muito grata ao Agrupamento de Escolas de Eiriz – Ancede - Baião, na pessoa do Professor João Teixeira, Diretor do Conselho Executivo, pela simpatia com que me recebeu e por ter mostrado total disponibilidade para tudo o que eu necessitasse. Agradeço ainda à Professora Lúcia de Fátima Magalhães, pela disponibilidade e amabilidade e por ter franqueado todas as informações necessárias à realização dos questionários. De um modo geral, quero agradecer ainda a todos os Professores dos Agrupamentos de Castro Daire e Baião, pelo tempo dispensado, pela paciência e pela informação dada. Aos colegas de Mestrado pelos momentos de companheirismo, apoio e partilha.

À minha família, que desde o primeiro momento demonstrou todo o apoio, incentivo e disponibilidade, para que mais esta etapa se concretiza-se.

Aos meus amigos, pela paciência e pelas palavras de encorajamento que sempre me deram, especialmente em algumas horas de desalento.

A todos os quanto me orientaram e ajudaram, o meu muito obrigada!

Abreviaturas

EE - Educação Especial

ER – Escola Regular

IE – Integração Escolar

NEE – Necessidades Educativas Especiais

T21 – Trissomia 21

PL – Public Law

IDEA – Individuals with Disabilities Education Act

AAMD – American Association Mental Disability

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

APA – American Psychological Association

Índice

Resumo	v
Abstract	vi
Dedicatória	vii
Agradecimentos	viii
Abreviaturas	x
Índice	xi
Índice de Figuras	xiii
Índice de Quadros	xiv
Índice de Tabelas	xv
Índice de Gráficos	xvii
Introdução	xix
PARTE I: REVISÃO DA LITERATURA	23
Capítulo 1 -- Perspetiva Histórica da Educação Especial	24
1.1. Conceito de Necessidades Educativas Especiais	24
1.2. Aspetos Históricos e Sociais	25
1.2.1. Da Exclusão à Segregação	25
1.2.2. A Transição	28
1.2.3. A Integração	28
1.2.4. A Inclusão	31
1.3. Marcos Decisivos na Educação Especial	33
1.3.1. Public Law	33
1.3.2. Warnock Report	34
1.4. A Educação Especial em Portugal	35
1.4.1. Implementação do Sistema Inclusivo	39
Capítulo 2 – A Trissomia 21	41
2.1. Deficiência Mental	41
2.2. Definição do Conceito de Trissomia 21	42
2.3. Tipos de Trissomia 21	44
2.4. Características da Trissomia 21	48
2.5. Desenvolvimento da Pessoa com Trissomia 21	50
2.6. Causas da Trissomia 21	55

2.7.Diagnóstico da Trissomia 21	56
2.8. Inclusão da Criança com Trissomia 21	59
2.8.1. Intervenção Educativa	60
2.9.Da Infância à Idade Adulta	62
PARTE II: ESTUDO EMPÍRICO	65
Capítulo 3 – Metodologias de Investigação	66
3.1. Introdução	66
3.2. Definição das Hipóteses e Variáveis	68
3.3.Objetivos do Estudo	69
3.4.Instrumentos de Investigação	70
3.5.Cronograma	71
3.6.Protocolo de Recolha e Aplicação de Dados	71
3.7.Dimensão e Critérios de Seleção da Amostra	73
3.8.Ética da Pesquisa	73
3.9.Procedimentos Estatísticos	75
Capítulo 4 – Apresentação dos Resultados	75
4.1.Introdução	75
4.2.Caracterização Geral do Universo da Amostra	76
4.3.Apresentação dos Gráficos e Tratamento de Dados	78
Capítulo 5 – Discussão dos Resultados	110
Capítulo 6 – Linhas Futuras de Investigação	116
Conclusões	117
Referências Bibliográficas	121
Anexos	128
Apêndice	134

Índice de Figuras

Figura 1 - Cariótipo de uma paciente portadora de T21.	43
Figura 2 - Esquema representativo da meiose e fecundação.	45
Figura 3 - Representação da distribuição cromossômica normal (A) e ocorrência de trissomia livre do cromossoma 21 (B).	45
Figura 4 - Translocação simples.	46
Figura 5 - Representação da distribuição cromossômica em forma de mosaico (B).	47
Figura 6 - Criança com Trissomia 21 e principais características visíveis.	49
Figura 7 - Tabela realizada por Share e colaboradores, em 1974, referenciando alguns atos motores e idades médias de ocorrência.	51

Índice de Quadros

Quadro I – Cronograma das Etapas do Processo de Investigação.	71
---	----

Índice de Tabelas

Parte I

Tabela 1 – Sexo/ Agrupamento de Escolas de Castro Daire.	78
Tabela 2 – Sexo/ Agrupamento de escolas de Ancede – Baião.	79
Tabela 3 – Idade/ Agrupamento de Escolas de Castro Daire.	80
Tabela 4 – Idade/ Agrupamento de escolas de Ancede – Baião.	81
Tabela 5 – Habilitações Académicas/ Agrupamento de Escolas de Castro Daire.	82
Tabela 6 - Habilitações Académicas/ Agrupamento de escolas de Ancede – Baião.	83
Tabela 7 – Tempo de Serviço/ Agrupamento de Escolas de Castro Daire.	84
Tabela 8 – Tempo de Serviço/ Agrupamento de escolas de Ancede – Baião.	85

Parte II

Tabela 9 - Na Escola em que leciona estão incluídas crianças com NEE de carácter permanente. / AECD	86
Tabela 10 - Na Escola em que leciona estão incluídas crianças com NEE de carácter permanente. / AEAB	87
Tabela 11 - Na Turma em que leciona encontra-se incluído algum aluno(a) com Trissomia 21. / AECD	88
Tabela 12 - Na Turma em que leciona encontra-se incluído algum aluno(a) com Trissomia 21. / AEAB	89
Tabela 13 - A Inclusão deste tipo de aluno(a) no Ensino Regular é benéfica. / AECD	90
Tabela 14 - A Inclusão deste tipo de aluno(a) no Ensino Regular é benéfica. / AEAB	91
Tabela 15 - A Turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo. / AECD	92
Tabela 16 - A Turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo. / AEAB	93
Tabela 17 - O papel do Professor de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva./ AECD	94
Tabela 18 - O papel do Professor de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva./AEAB	95
Tabela 19 – Assinale com (X) que tipo de ajuda solicita ao Professor de Apoio Educativo, nas Turmas que tem alunos com T21./AECD	96
Tabela 20 – Assinale com (X) que tipo de ajuda solicita ao Professor de Apoio Educativo, nas Turmas que tem alunos com T21./AEAB	97
Tabela 21 – Assinale com (X) as características físicas mais comuns, do aluno(a) com	98

T21./AECD

Tabela 22 – Assinale com (X) as características físicas mais comuns, do aluno(a) com 99

T21./AEAB

Tabela 23 - Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às 100
necessidades de alunos(as) com T21./AECD

Tabela 24 - Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às 101
necessidades de alunos(as) com T21./AEAB

Tabela 25 - As atividades que envolvam todos os aluno da Turma, incluindo o(s) com 102
T21, são proveitosas./AECD

Tabela 26 - As atividades que envolvam todos os aluno da Turma, incluindo o(s) com 103
T21, são proveitosas./AEAB

Tabela 27 - A Inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da 104
Turma./AECD

Tabela 28 - A Inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da 105
Turma./AEAB

Tabela 29 – A existência de potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de 106
alunos./AECD

Tabela 30 – A existência de potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de 107
alunos./AEAB

Tabela 31 – Faz uso da ajuda de outros intervenientes no processo educativo dos 108
alunos (Resposta Afirmativa/Negativa)/AECD

Tabela 32 – Faz uso da ajuda de outros intervenientes no processo educativo dos 109
alunos (Resposta Afirmativa/Negativa)/AEAB

Índice de Gráficos

Parte I

Gráfico 1 – Sexo/ Agrupamento de Escolas de Castro Daire.	78
Gráfico 2 – Sexo/ Agrupamento de escolas de Ancede – Baião.	79
Gráfico 3 – Idade/ Agrupamento de Escolas de Castro Daire.	80
Gráfico 4 – Idade/ Agrupamento de escolas de Ancede – Baião.	81
Gráfico 5 – Habilitações Académicas/ Agrupamento de Escolas de Castro Daire.	82
Gráfico 6 - Habilitações Académicas/ Agrupamento de escolas de Ancede – Baião.	83
Gráfico 7 – Tempo de Serviço/ Agrupamento de Escolas de Castro Daire.	84
Gráfico 8 – Tempo de Serviço/ Agrupamento de escolas de Ancede – Baião.	85

Parte II

Gráfico 9 - Na Escola em que leciona estão incluídas crianças com NEE de carácter permanente. / AECD	86
Gráfico 10 - Na Escola em que leciona estão incluídas crianças com NEE de carácter permanente. / AEAB	87
Gráfico 11 - Na Turma em que leciona encontra-se incluído algum aluno(a) com Trissomia 21. / AECD	88
Gráfico 12 - Na Turma em que leciona encontra-se incluído algum aluno(a) com Trissomia 21. / AEAB	89
Gráfico 13 - A Inclusão deste tipo de aluno(a) no Ensino Regular é benéfica. / AECD	90
Gráfico 14 - A Inclusão deste tipo de aluno(a) no Ensino Regular é benéfica. / AEAB	91
Gráfico 15 - A Turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo. / AECD	92
Gráfico 16 - A Turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo. / AEAB	93
Gráfico 17 - O papel do Professor de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva./ AECD	94
Gráfico 18 - O papel do Professor de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva./AEAB	95
Gráfico 23 - Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às necessidades de alunos(as) com T21./AECD	100
Gráfico 24 - Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às necessidades de alunos(as) com T21./AEAB	101
Gráfico 25 - As atividades que envolvam todos os aluno da Turma, incluindo o(s) com	102

T21, são proveitosas./AECD	
Gráfico 26 - As atividades que envolvam todos os aluno da Turma, incluindo o(s) com T21, são proveitosas./AEAB	103
Gráfico 27 - A Inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da Turma./AECD	104
Gráfico 28 - A Inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da Turma./AEAB	105
Gráfica 29 – A existência de potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de alunos./AECD	106
Gráfica 30 – A existência de potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de alunos./AEAB	107

Introdução

O estudo que apresentamos, surge no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação na Especialização de Educação Especial no Domínio Cognitivo e Motor, da Escola Superior de Educação João de Deus, de Lisboa. O tema do estudo foca-se na *inclusão de crianças com Trissomia 21 na escola regular, um estudo comparativo entre Professores do 1º ciclo de diferentes regiões do país.*

A escolha por esta temática surgiu, com a intenção de saber, se de facto a inclusão nas escolas é uma realidade para todos e também, pela curiosidade e vontade de aprofundar conhecimento relativamente à Trissomia 21.

Através da trajetória da história da humanidade, a sociedade ou até certos grupos sociais da mesma, têm adotado diversas posturas para com as pessoas portadoras de deficiência. Porém, estas atitudes têm sofrido mudanças por influência de diversos fatores, sejam eles económicos, científicos, filosóficos ou educacionais.

No aperfeiçoamento de uma cultura humanista, da crescente valorização dos direitos humanos e dos conceitos de igualdade de oportunidades, do direito à diferença, da solidariedade e justiça social, surge uma nova mentalidade relativamente a esta problemática. Materializando progressivamente a sua tendência inclusiva, a escola atual procura dar resposta adequada, não só às situações provenientes relacionadas com a origem sócio – cultural dos seus alunos, assim como dar resposta às suas necessidades educativas e sociais. É neste campo, que se incluem as crianças portadoras da Trissomia 21, que num passado ainda recente eram escondidas da sociedade, mas que agora, naturalmente, se apresentam para satisfação de um dos direitos básicos do ser humano – a educação.

A questão da inclusão de crianças com Necessidades Educativas Especiais no ensino regular, ocorre na sequência de um processo lento e multifacetado, respeitante à integração de pessoas portadoras de deficiências enquanto cidadãos, com os seus direitos e deveres de participação na sociedade.

Porém, para que a inclusão seja uma realidade e uma prática comum, é fundamental haver um atendimento diferenciado a todas as crianças que a escola recebe, tendo os professores que estar preparados, para acolher grupos heterogéneos introduzindo e adequando medidas, para que cada criança possa encontrar solução à sua individualidade e à sua diferença no sentido de encontrar resposta para um dos direitos

fundamentais de toda a criança – o direito a uma educação igual e de qualidade, que vá de encontro às suas necessidades.

Neste contexto é premente refletir sobre o papel do professor enquanto agente educativo e o exercício da sua atividade profissional, como ato complexo que pressupõe mudanças de atitude e envolvimento de pesquisa e inovação.

Com este estudo, pretendemos não só algum aprofundamento teórico sobre a inclusão, a Trissomia 21 e suas implicações educativas, mas também averiguar através de um estudo comparativo, a perceção dos Professores do 1º Ciclo de dois agrupamentos de escolas, de regiões distintas do país, face à inclusão na escola de crianças com Trissomia 21, mas também aferir a importância que o professor do ensino regular confere ao professor de apoio, perceber quais as principais dificuldades que se colocam à inclusão, avaliar a importância do trabalho conjunto do professor do ensino regular e ensino especial, assim como perceber se os professores de um modo geral identificam as características próprias de uma criança com Trissomia 21.

Assim, dividimos este trabalho em duas partes distintas. A primeira parte, apresenta a sequência da pesquisa e encontra-se subdividida, tendo início com uma perspetiva histórica da educação especial, o percurso da inclusão, a sua implementação e em específico a importância da inclusão da criança com esta síndrome e uma segunda parte que se refere ao conceito de Trissomia 21, as suas características, tipos e causas do aparecimento desta síndrome. Observaremos as responsabilidades das várias instituições para implementação do sistema inclusivo. Trataremos também a Trissomia 21, as suas características, causas e prevenção e possível desenvolvimento a nível psicomotor, pensamento e linguagem. Abordaremos ainda a inclusão da criança com Trissomia 21, porque pensamos que a inclusão na escola regular, não deve ter só em vista a adaptação da criança portadora de deficiência ao sistema e à sociedade, mas sim que esta deve transformar-se, para que seja integradora de todos, incluindo as crianças com Trissomia 21.

A segunda parte refere-se à parte prática deste trabalho de investigação, na qual será desenvolvida a sequência de todo o percurso empírico.

Tratando-se de um estudo comparativo, a amostra deste estudo recaiu, sobre sessenta Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico, docentes no Agrupamento de Escolas de Castro Daire, do Concelho de Castro Daire (Anexo 1), no Distrito de Viseu (Anexo 2) e sobre vinte Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico, docentes no Agrupamento de

Escolas de Ancede – Baião, do Concelho de Baião (Anexo3), no Distrito do Porto (Anexo4) .

A amostra foi formada por docentes de diferentes idades e de ambos os sexos. Sendo, portanto uma amostra não probabilística, visto que a amostra foi selecionada tendo por base critérios de escolha intencional, tais como trabalhar no mesmo Agrupamento e lecionar turmas do 1º Ciclo do Ensino Básico.

Desta forma, depois de enviados os oitentas questionários (Apêndice 1), os mesmos foram reencaminhados e posteriormente analisados para o estudo.

No que concerne ao instrumento de recolha de dados, escolhemos o questionário (Apêndice 1), construído especificamente para este estudo, *“porque esta técnica (...) precisa e formal adequa-se particularmente bem a uma utilização pedagógica ”* (Quivy e Campenhoudt, 2003) e dá *“ a possibilidade de quantificar uma multiplicidade de dados e de proceder, por conseguinte, a numerosas análises de correlação”*. (Quivy e Campenhoudt, 2003)

A opção pelo questionário deve-se ao facto deste instrumento ser de fácil compreensão e preenchimento, permitindo aos inquiridos expressarem-se com liberdade pelo facto de ser anónimo e confidencial, transmitindo-lhes segurança na revelação das suas opiniões. É também adequado à recolha de informação pretendida para esta investigação, quer em relação ao plano ético, quer no controlo de efeitos psicossociais, permitindo rapidamente quantificar os dados recolhidos, a partir da análise das informações obtidas da população inquirida. O questionário é um instrumento com vantagens de rapidez, autonomia e padronização.

O nosso questionário é formado por duas partes diferentes. A parte I é formada pelos dados de identificação pessoal e profissional. No que diz respeito à parte II é formada pelas respostas dadas às questões, dividindo-se em onze questões fechadas dicotómicas e, em uma questão fechada de escolha múltipla.

O questionário usado nesta investigação é baseado na Escala de Likert, tratando-se de uma escala de cinco níveis, em que cada um desses níveis é considerado de igual amplitude. Esta Escala é utilizada para assinalar o grau de concordância ou discordância com determinada afirmação sobre uma atitude, crença ou juízo de valor.

Expomos também uma análise e discussão comparativa dos resultados obtidos.

Por fim, encerramos, com as conclusões onde refletimos sobre o trabalho realizado.

Após o tratamento da informação adquirida através dos inquéritos, concluímos que a maioria dos docentes questionados é de opinião, que a inclusão de crianças com Trissomia 21 no Ensino Regular é vantajosa, porém a maioria admitiu neste momento não ter incluídos na sala de aula crianças com esta síndrome. No entanto, referem também, conseguir num primeiro contato identificar as características físicas mais comuns nestas crianças, assim como reconhecem potencialidades na sua aprendizagem, sendo de salientar também que a inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da turma, quer a nível de socialização, contato com a diferença e respeito pelo outro. Os inquiridos, apesar de muitos não beneficiarem de Professor de Apoio Educativo, quando têm, fazem uso do mesmo, como recurso, sendo solicitado principalmente para definir e desenvolver estratégias a aplicar em contexto de sala de aula, na avaliação de situações e na planificação de intervenção, quer a nível de conteúdos, quer a nível de socialização e interação com o meio envolvente.

Os docentes inquiridos mencionam ainda, o facto de haver uma grande necessidade de preparação pedagógica, pois tornar-se-ia uma mais valia, no sentido de melhor compreender as dificuldades e necessidades dos alunos com esta síndrome.

Em suma, todos são de opinião que a inclusão deve ser uma realidade em todas as escolas, pois traz vantagens no que diz respeito às aprendizagens de todos os alunos, convertendo-se num modelo educacional eficaz para toda a comunidade escolar, particularmente para os alunos com Necessidades Educativas Especiais.

PARTE I: REVISÃO DA LITERATURA

Capítulo 1 – Perspetiva Histórica da Educação Especial

1.1. *Conceito de Necessidades Educativas Especiais*

A Educação Especial tem desempenhado uma função muito importante nos Sistemas Educativos de inúmeros países, suscitando experiências inovadoras e precursoras nos campos das Ciências da Educação.

A E.E. destina-se a pessoas que têm problemas no desenvolvimento cognitivo, sensorial ou da linguagem; que têm dificuldades de aprendizagem ou de adaptação social, que dificultam a sua independência pessoal, económica e social, bem como a sua integração educativa, laboral e social, desempenhando uma função privilegiada nos processos de aquisição da criança e permitindo a criação de programas educativos para crianças com “deficiências” ou seja, para crianças que por apresentarem características mentais, sensoriais, físicas ou neuromotoras diferentes, por terem dificuldades de comunicação ou por terem um comportamento social inadaptado.

A perspetiva atual entende a pessoa com deficiência, como aquela que tem necessidades especiais e, para ver assegurada a sua inclusão social, ela necessita de respostas especiais, sendo-lhe reconhecidos: direitos, necessidades e potenciais. Nos dias de hoje o atendimento de crianças com deficiências implica uma nova conceção de escola. A palavra de ordem é **Inclusão**.

“Entendemos por INCLUSÃO A inserção do aluno na classe regular, onde, sempre que possível, deve receber todos os serviços educativos adequados, contando-se, para esse fim, com um apoio apropriado (...) às suas características e necessidades.” (Correia e Cabral, 1997, p.34)

A construção de uma Escola para todos tornou-se uma prioridade face à preocupação crescente no domínio da educação, à procura de uma resposta educativa para todas as crianças.

1.2. Aspetos Históricos e Sociais

Num passado longínquo, as pessoas “diferentes” foram consideradas de modo diferente. Ao longo da História, a sociedade foi encarando as pessoas com deficiência segundo fatores económicos, sociais e culturais de cada época.

Todavia, nem sempre tudo foi assim. A História refere que a “*exclusão foi uma prática exercida em diferentes culturas ao longo dos séculos*”. (Vicente, 2001, p.269)

Estas mudanças de atitudes, face à problemática da deficiência, são um reflexo de mudanças sociais, provando em simultâneo, a necessidade de existência de um consenso geral.

1.2.1. Da Exclusão à Segregação

Em tempos , como o conhecimento se centralizava no pensamento mágico - religioso, o “*deficiente*” era visto com superstição e malignidade.

Unicamente os cegos eram protegidos, porque acreditavam que tinham uma visão sobrenatural que lhes dava capacidade de comunicação com os deuses, com receio de vingança divina.

Segundo Correia (1997), Madureira e Leite (2003) e Vicente (2001), ao longo de toda a Idade Média, os deficientes eram considerados possuídos pelo demónio, com “*o diabo no corpo*”, associados a atos de feitiçaria e bruxaria; misturados com os criminosos; vítimas de perseguições e julgamentos; submetidos a exorcismos e abandonados sozinhos em matas e florestas.

Nos séculos XVI a XVIII, os deficientes começaram a ser internados em asilos, orfanatos, hospícios, manicómios, prisões e outros tipos de instituições estatais em conjunto com criminosos, porque “*a deficiência era o reflexo de uma falha moral grave do indivíduo ou dos pais*”. (...) “*os deficientes jovens, cresciam junto com os idosos, marginais e indigentes, não lhes sendo prestado qualquer atendimento especial*”. (Madureira e Leite, 2003, p.18)

Mais tarde, Juan Bonet (1579 – 1633) realizou outra experiência com jovens surdos, em 1629, desenvolvendo “*um processo de ensino baseado no alfabeto manual em associação com a linguagem escrita, à qual posteriormente se associava o treino da fala*”. (Madureira e Leite, 2003, p.18)

Em França, o abade de L' Epée (1712 – 1789) criou, em 1755, “ a primeira escola pública para alunos surdos, mais tarde denominado Instituto Nacional de Surdos Mudos de Paris”, baseando-se na língua natural dos surdos que é a língua gestual. Este estudioso desenvolveu um sistema codificado de gestos, que depois veio a originar a Língua Gestual Francesa; divulgando “ o seu processo de ensino e associação com a linguagem escrita”. (Madureira & Leite, 2003, p.18)

No início do século XIX, com Itard (1801), surge a primeira tentativa científica para educar uma criança deficiente (Victor, o selvagem de Avignon, portador de uma deficiência mental profunda). Este estudo realizado por Itard, foi um marco muito importante na história da EE. Itard, designado o “pai da Educação Especial”, deu início à tentativa de reabilitação de deficientes auditivos e mentais, constatando que todo o ser humano tem possibilidades de desenvolver as suas potencialidades.

Nesta época é dado ao “*atraso mental*” o direito da cidadania. (Vicente, 2001) Inicia-se a era da institucionalização especializada das pessoas com deficiências, dominando a ideia de que estas pessoas com necessidades especiais precisavam de apoio profissional para a sua educação, embora não fossem considerados seres humanos plenos. É a partir desta altura, segundo Jiménez (1997) que podemos considerar ter surgido a EE.

“A sociedade toma consciência da necessidade de prestar auxílio a este tipo de pessoas embora esse apoio se revestisse, a princípio, de um carácter mais assistencial do que educativo.” (Jiménez, 1997, p.22)

Este século foi um período marcado pelos vários estudiosos, que se debruçaram sobre a problemática da “deficiência” nos vários tipos, graus e formas. Criam-se as primeiras instituições especializadas (escolas) com fins assistenciais, para cegos e surdos e mais tarde inicia-se o atendimento em instituições criadas para esse fim, a deficientes mentais.

Por toda a Europa a preocupação com os deficientes é marcada por diversas manifestações. Com a criação das instituições especializadas confirma-se a forte segregação que a sociedade em geral dispunha para as pessoas “*anormais*”. As famílias para evitarem a discriminação de que eram alvo, mantinham as suas crianças deficientes longe da vista do público, nas escolas especiais.

No início do século XX, a conceção de “*deficientes*” foi-se alterando, “*Montessori e Décroly deram um impulso decisivo aos processos de intervenção em educação especial*”, através do desenvolvimento da “*pedagogia científica*”,

contribuindo para uma melhor compreensão da problemática da deficiência e para a criação de métodos e técnicas de desenvolvimento das suas capacidades, chegando a influenciar as políticas educativas durante este século. (Madureira e Leite, 2003, pp.19-20) Da I Guerra Mundial resultaram grandes contingentes de deficientes, o que leva a uma atenção renovada desta problemática.

Mas, é a partir da II Guerra Mundial, que começa um incremento de novas formas de EE, que vai ter o seu auge nos anos 60, numa época de renascimento humanista. “*O século XX caracterizar-se-á pelo início da obrigatoriedade e expansão da escolarização básica*” (Jiménez, 1997, p.24), embora a maior parte da “*população deficiente fosse excluída da obrigatoriedade de frequência escolar*”. (Madureira e Leite, 2003, p.20) Estas medidas contribuíram para um rastreio e identificação das problemáticas, levando à organização das instituições de atendimento e à criação de escolas ou de classes especiais anexas às de ER.

A frequência destas escolas, era feita através do recurso aos Testes de Inteligência de Binet e Simon que determinavam o Quociente de Inteligência (QI) da criança.

A criação das escolas especiais, fez com que a EE se organizasse como um subsistema dentro do Sistema Educativo geral, levando à criação de programas e serviços específicos, que funcionavam em instituições especiais – asilos, onde são colocadas “*crianças rotuladas e segregadas em função da sua deficiência.*” Face à política global que consistia em “*separar e isolar estas crianças do grupo principal e maioritário da sociedade*” as mesmas eram mantidas em salas à parte e tentavam trabalhar com elas baseados em programas específicos mediante a sua deficiência. (Correia e Cabral, 1997^a, p.13)

Segundo estes autores, era uma política de exclusão e de segregação, porque eliminava as crianças da sociedade de que faziam parte, excluía-as dos programas da educação pública, crescendo em ambientes interpessoais agressivos e sem apoio.

1.2.2.A Transição

As sociedades atingidas pelas duas guerras mundiais sentem a necessidade de assumir responsabilidades e de procurar respostas. Face às enormes convulsões sociais deste século, a EE passa por grandes reformulações *“de uma revisão gradual da teoria educativa e de uma série de decisões legais históricas, que assentam num pressuposto simples: a escola está à disposição de todas as crianças em igualdade de condições e é obrigação da comunidade proporcionar-lhes um programa público e gratuito de educação adequada às suas necessidades.”* (Correia e Cabral, 1997a, p.14)

De repente, surge uma nova conceção de EE, que veio modificar o tipo de escola, o modo de atendimento e a forma de atuação. Esta nova conceção assenta no *“princípio da normalização”*, citado por Jiménez (1997,p.24), que definiu o conceito de *“normalização”* como *“a possibilidade de o deficiente mental desenvolver um tipo de vida tão normal quanto possível”*.

Este conceito de *“normalização”* estendeu-se por toda a Europa e América do Norte, na década de 70 e, *“como consequência da sua generalização, verifica-se no meio educativo a substituição das práticas segregadoras por práticas e experiências integradoras.”* (Jiménez, 1997, p.25)

Normalizar é um objetivo e a Integração é um meio para o alcançar.

1.2.3.A Integração

Com a segregação a ser vista como um processo antinatural, começa-se, no início dos anos 70, a conceber a EE numa perspetiva diferente, descrita pela Integração Escolar das crianças com deficiência em conjunto com os seus pares.

A IE é um movimento que procura incorporar na ER, os alunos com NEE, e nesta ordem de ideias, a EE deverá processar-se nesta, recebendo uma educação mais adequada às suas características e em condições educativas satisfatórias.

“ A integração pressupõe, assim, a utilização máxima dos aspetos mais favoráveis do meio para o desenvolvimento total da sua personalidade.” (Correia e Cabral, 1997, p.19)

Para Wolfensberger, (1972), citado por Jiménez (1997), “ *A integração é o oposto da segregação.*” Uma verdadeira “*integração*”, só é possível face a um alargamento das oportunidades educacionais e a adoção de uma filosofia centrada na semelhança diferenciada, devendo a escola adaptar-se a todas as crianças, com as necessárias condições e recursos indispensáveis, de modo a contribuir, mesmo para as que possuem deficiências, para o seu melhor desenvolvimento e levando-a a uma mais completa e normal socialização. (Fonseca, 1989)

Correia, (1992) citado por Correia e Cabral (1997, p.19) define “ *integração*” como sendo “ *um conceito que pretende, sempre que possível, a colocação da criança com NEE junto da criança dita “normal”, para fins académicos e sociais...*”. Com este conceito, o autor perspetiva a integração da criança com NEE no pressuposto de que esta deva ser educada no “ *meio menos restritivo possível*”, procurando este “ *meio*” responder às suas necessidades educativas, com o apoio educativo imprescindível à superação do seu problema.

O termo “*integração*” tem a sua origem no conceito de “*normalização*”, e tem a ver com o conceito de “meio menos restritivo possível”, quando refere a integração física, social e pedagógica da criança com NEE na escola regular, na máxima medida possível. A integração pressupõe uma “*Educação Integrada*” que é entendida como “ *o atendimento educativo específico, prestado a crianças e adolescentes com NEE no meio familiar, no jardim - de - infância, na escola regular ou noutras estruturas em que a criança ou o adolescente estejam inseridos*”. Este conceito pressupõe uma escola como “*espaço educativo aberto, diversificado e individualizado, em que cada criança possa encontrar resposta à sua individualidade, à sua diferença.*” (Correia e Cabral, 1997, p.19)

A integração começou a fazer-se apenas para alguns tipos de deficiência, principalmente na visual, e só mais tarde com a T21. Esta perspetiva pressupõe uma conceção de “*escola para todos*”, escola aberta à diversidade, rompendo com o modelo instrutivo e transmissor da escola tradicional, onde todos os alunos em geral, acabam por ser beneficiados, porque passam a aprender com uma metodologia mais individualizada, dispondo de mais recursos e adquirindo atitudes de respeito e solidariedade para com os colegas menos dotados. (Jiménez, 1997)

A Integração de uma criança com deficiência na ER não pode ser só no aspeto físico, tem que haver uma articulação desta com a integração social e académica.

Estamos certos de que esta integração, só tem sentido, se a tal “*escola para todos*” tiver em atenção que cada criança é “*diferente*”, tem necessidades específicas e progride de acordo com as suas possibilidades. Esta conceção pressupõe uma mudança de estruturas, uma modificação de atitudes e uma maior abertura à comunidade.

A Integração exige grandes responsabilidades ao professor do ensino regular: “*espera-se que utilize estratégias e desenvolva atividades de ensino individualizado junto da criança com NEE, mantenha um programa eficaz para o resto do grupo e colabore na integração social da classe.*” (Correia e Cabral, 1997, p.20)

O professor do ensino regular pouco sensibilizado e sem formação necessária para enfrentar e responder às necessidades educativas das crianças com deficiências, reage cautelosamente à aceitação da integração. O êxito da integração, segundo Correia e Cabral (1997, p.21) é condicionado pela “*incapacidade ou insegurança sentidas, relativamente ao desenvolvimento de estratégias de ensino – aprendizagem adequadas*”.

É, pois, ao Sistema Educativo no seu conjunto, que deve competir a responsabilidade de dar uma resposta a este objetivo e não a uma parte dele – Educação Especial. A forma de conceber a EE nas últimas décadas do século XX, sofreu significativas evoluções “*quer nos pressupostos e princípios subjacentes, quer nos modelos de atendimento que privilegiam*”.

A EE era considerada como: “*um conjunto de programas educativos dirigidos às crianças e jovens deficientes*” (OCDE – CERI, 1984), sendo pressuposto “*a organização de estruturas educativas em função de determinadas categorias*”. (Madureira e Leite, 2003, p. 21) A IE não tem que ser a integração mais adequada. Há outras formas de integração: a física (em centros de educação especial); a funcional (uso de recursos e espaços comuns), a escolar (inserção em turmas regulares) e na comunidade (integração na vida ativa).

Daí que em 1975, face às consequências e resultados mais ou menos significativos, se materializam orientações precisas para a prática da integração, que se traduzem num documento legislativo de grande envergadura e significado na história da educação – a Public Law 94- 142. (Correia e Cabral, 1997)

1.2.4 A Inclusão

Assistimos ao surgimento do conceito de inclusão, que estabelece uma nova filosofia no que diz respeito às crianças com NEE. A integração escolar começou por ser trocada por uma nova perspetiva, a da inclusão. Booth (1995 cit. por Morgado & Silva, 1999) percebe a inclusão como um processo que tem como finalidade desenvolver a participação de alunos com NEE na vida e no currículo da escola.

Pretende-se que uma escola inclusiva se traduza numa transformação, de forma a prepará-la para acolher às necessidades educativas de todos os alunos. Segundo a Declaração de Salamanca (1994) reafirmamos o direito à educação de todos os indivíduos independentemente das diferenças individuais. Um dos princípios da inclusão é precisamente o de que a escola deve ser para todos os alunos, sem distinção de sexo, cor, origem, condição física, social, intelectual ou religião, o que faz com que a diferença tenha que ser abordada de outra forma. A escola inclusiva requer uma melhoria contínua da escola, em que todos os recursos disponíveis possam promover a participação e a aprendizagem de todos os alunos. A inclusão procura *“encontrar formas de aumentar a participação de todos os alunos com NEE, incluindo aqueles com NEE severas, nas classes regulares, independentemente dos seus níveis académicos e sociais”* (Correia, 2003, p.21).

Birch (1974 cit. Por Jiménez, 1997, p.47) define inclusão escolar como *“um processo que pretende unificar a educação regular e especial com o objetivo de oferecer um conjunto de serviços a todas as crianças com base nas suas necessidades de aprendizagem”*. O facto de uma criança com NEE frequentar uma escola do ensino regular, não basta o suficiente para se poder dizer que está incluída, pois a criança tem o direito de participar num modelo educativo que respeite as suas características e diferenças. Variados autores como Boatwright (1993 cit. por Correia, 1999) sustentam que a inclusão significa acompanhar todo o aluno na classe regular, incluindo mesmo aqueles que apresentem NEE severas com o apoio da educação especial. Também Forest (1987 cit. por Correia 1999, p.33) defende esse modelo de inclusão ao afirmar que *“ (...) é cada vez mais evidente que, ao providenciarem-se serviços adequados e apoios suplementares na classe regular, a criança com NEE severas pode atingir os objetivos que lhe foram traçados tendo em conta as suas características”*.

A palavra inclusão encaminhou a escola para um atendimento a todos os alunos, abrangendo as crianças com deficiência, dando-lhe igualdade de oportunidades nas

turmas do ensino regular “*não apenas nas atividades curriculares, mas também em todas as outras atividades desenvolvidas na escola (extracurriculares, clubes escolares...) procurando esbater as diferenças, aceitá-las e respeitá-las, o que é fundamental, inclusivamente em termos de cultura escolar*” (Jesus & Martins, 2000, p. 6).

Só é possível haver inclusão se houver também articulação e participação entre pais, autarquias, comunidade, professores e órgãos de gestão da escola e for implementada a filosofia da heterogeneidade com o intuito de dar as mesmas oportunidades educacionais a todos os alunos.

“ O princípio fundamental das escolas inclusivas consiste em todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentem. Estas escolas devem reconhecer e satisfazer as necessidades diversas dos seus alunos, adaptando-se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a garantir um bom nível de educação para todos, através de currículos adequados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as respetivas comunidades. É preciso, portanto, um conjunto de apoios e de serviços para satisfazer o conjunto de necessidades especiais dentro da escola” (Declaração de Salamanca, 1994, p. 11 - 12).

Efetivamente a inclusão concede uma vida social mais rica e variada às crianças portadoras de deficiência, permitindo-lhe uma melhor integração no meio onde vivem. Sabendo nós, que uma escola inclusiva consente ganhos no desenvolvimento pessoal e social aos alunos com deficiência, assim como aos seus pares sem deficiência, facilitando a estes tornarem-se cidadãos mais conscientes e sensíveis à diferença e às implicações destas na vida. Logo, assim sendo é fundamental que haja um ambiente positivo e cómodo para se obter o melhor sucesso nas vivências educativas de todos os alunos (Nielsen, 1999). Para melhor desenvolver a capacidade de aceitar e valorizar as diferenças, deve a escola inclusiva usar uma pedagogia de modo a promover a solidariedade entre alunos com NEE e os seus pares.

“Só através do conhecimento será possível que as atitudes mudem e que os educadores se sintam menos apreensivos quando têm de ensinar alunos com necessidades educativas especiais (NEE)” (Nielsen, 1999, p.11), assim sendo só haverá uma verdadeira escola inclusiva quando da parte dos intervenientes no processo educativo houver grande empenho e envolvimento a fim de, ultrapassar barreiras, que são por vezes grandes obstáculos a uma prática pedagógica que promova a inclusão das

crianças com NEE. A escola deixou de ser vista como uma instituição direcionada apenas para os alunos intelectualmente mais capazes, passando a valorizar as diferenças de cada aluno e vendo-os como uma fonte de riqueza para o ensino aberto.

1.3. Marcos Decisivos na Educação Especial

1.3.1. Public Law 94 – 142

A publicação do documento Public Law 94 – 142 (PL), aprovado pelo Congresso dos Estados Unidos da América em 1975, foi a solução legislativa para as desigualdades educativas, a lei mais influente na história da educação, concebida para melhorar os serviços de educação especial dos sistemas educativos de todos os Estados, exigindo o cumprimento de princípios e procedimentos, e para criar estruturas “ *que promovam a igualdade de oportunidades educacionais para todas as crianças com necessidades educativas especiais* “. (Correia e Cabral, 1997, p.21)

A maior inovação desta lei é a noção de “ *ambiente o menos restritivo possível*”, significando que os alunos com deficiência são educados em escolas regulares, sendo estas a encontrar o modelo de integração mais adequado para cada uma delas. (Madureira e Leite, 2003, p.24) Mais tarde, em 1990, o Congresso Americano reautorizou esta lei, mudando-lhe o nome para “*Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)* “, passando ainda a considerar a transição do aluno com NEE para a vida ativa, a inclusão de mais duas categorias o “ *autismo e o traumatismo craniano*” e o uso do termo “*disability*” (dificuldades). (Correia e Cabral, 1997)

A partir da Public Law 94 – 142, o processo de integração de crianças com características diferentes e oriundas de ambientes tão diversos, desenvolve-se privilegiando as práticas educativas, com o objetivo de lhe proporcionar uma melhor aprendizagem, em detrimento das práticas puramente clínicas. Neste processo educativo há a considerar dois fatores: i) as necessidades específicas e ii) as características e os estilos de aprendizagem de cada criança (distinguindo as áreas fortes e fracas). (Correia e Cabral, 1997)

A projeção desta lei, reflete-se na atualidade uma vez que, a igualdade de oportunidades de acesso à educação é um direito fundamental para as crianças com NEE.

1.3.2. Warnock Report

Por sua vez, na Europa, define-se integração como “ *o princípio que enuncia a educação não segregada de deficientes e não deficientes*”, com a publicação do Warnock Report (1978) em Londres. Este documento sublinha que, a integração é um fim a atingir, obedecendo a um conjunto de fases e implementada progressivamente.

(Madureira e Leite, 2003)

Numa perspetiva histórica, social e política, este documento introduziu o conceito de NEE que influencia decisivamente a EE, uma vez que veicula “*o princípio de que todas as crianças devem ser educadas num meio o menos restritivo possível, a fim de lhes ser garantido o máximo de normalização*”. (Veiga et al., 2000, p.18)

O “Warnock Report” (1978) é um modelo concetual que encara a deficiência como um “ contínuo” de necessidades educacionais específicas, uma vez que considera que um aluno tem NEE, quando apresenta alguma dificuldade de aprendizagem, requer medidas educativas especiais. (Felgueiras, 1994)

Surge assim, o conceito de NEE como um “ *contínuo*” visto não em termos de uma dificuldade particular da criança, mas em relação a todos os aspetos importantes do seu processo educativo. Este relatório aboliu as características diagnósticos do modelo médico tradicional, para o enfoque na aprendizagem escolar de um currículo ou programa.

1.4. A Educação Especial em Portugal

Já no século XX, surgiram alguns documentos importantes que vieram favorecer a mudança de filosofia da Educação Especial, considerando a segregação antinatural e indesejável. Destacam-se a Declaração de Genebra sobre os Direitos da Criança aprovada pela Sociedade das Nações em 1924 e a Declaração dos Direitos do Homem em 1948.

Focalizando o caso concreto da Educação Especial em Portugal, chega-se à conclusão que as primeiras ações concretas remontam ao início do século XIX. José António Freitas Rego, em 1822, enviou um pedido ao rei D. João VI no sentido de serem educados os surdos e os cegos do país. O monarca acedeu ao pedido, tendo ele mesmo contratado o sueco Aron Borg para organizar um instituto de Surdos-Mudos e Cegos, situado no palácio do Conde de Mesquitela no “*Sítio da Luz*”, tendo passado em 1827 para a tutela da Casa Pia. As dificuldades que se verificavam nos outros países, também se viveram no nosso.

Tal como refere Helena Fernandes (p. 119): *“Quanto à criança deficiente, neste período, e num curto espaço de tempo, assumem-se atitudes opostas, isto é, opta-se primeiramente pela dispensa da frequência da escola e depois pela separação, pois são as escolas especiais a principal resposta educativa para os deficientes.”*

Reconhece-se no entanto, a grande ação pedagógica na educação de crianças surdas e de crianças cegas, por parte da Misericórdia do Porto e principalmente da Casa Pia de Lisboa. Foi em 1913, que o grande pedagogo Dr. António Aurélio da Costa Ferreira que então ocupava o cargo de Provedor da Casa Pia, deu um grande impulso à educação de surdos, organizando o primeiro curso para a especialização de professores: Curso Normal.

Esta primeira fase é assim caracterizada ainda, por uma segregação das crianças deficientes, pois há uma escola única, igual para todos, pobres ou ricos, sem distinção de sexo ou proveniência social, mas ainda assim, os deficientes não têm lugar. Existem de facto preocupações e ideais inovadores, mas desprovidos de uma tradução efetiva.

Em 1916 foi criado o Instituto Médico – Pedagógico da Casa Pia de Lisboa dirigido pelo Dr. António Aurélio da Costa Ferreira. A lei que o regia atribuiu-lhe funções de Centro Coordenador de Serviços e Centro de Estudos e Preparação de Professores e outros Agentes de Ensino de Anormais.

Posteriormente, no ano de 1941, este Instituto passa a designar-se Instituto de António Aurélio da Costa Ferreira, e nele foi criado o primeiro “*Curso de Preparação para Professores de Crianças Anormais*” sob a tutela do Ministério da Instrução.

Em 1945, sob a direção do Professor Victor Fontes, foram criadas nesse Instituto as classes especiais junto das escolas primárias, destinadas a alunos com problemas de aprendizagem, cabendo ao Instituto a orientação das mesmas e a formação dos professores que as ministravam. Com o aparecimento das classes especiais estava criado o Ensino Especial Oficial no nosso país, embora este só dissesse respeito aos deficientes intelectuais. Os deficientes sensoriais – visuais e auditivos – continuavam entregues às Misericórdias ou a outras Fundações Assistenciais, situação que se começou a modificar só nos anos sessenta.

De acordo com Helena Fernandes (p. 125) foi desde os anos 50 que se verificou um crescimento económico acompanhado de uma alteração do sistema produtivo. Começam-se a modificar algumas atitudes e assumem-se novos valores, sobretudo pela maior abertura ao mundo exterior, graças à emigração, comércio externo, turismo e televisão.

O Centro Infantil Hellen Keler, apoiado pelo Instituto de Assistência a Menores, foi uma das primeiras escolas a adotar em Portugal a pedagogia Freinet. Esta centra-se na criança, através de valores alicerçados no bom senso. A escola que Freinet quer modernizar, a Escola Pública, que considera como a escola do povo e que portanto deve atender, na sua essência, às necessidades do povo.

Foi também nos anos 60, que foi edificado e equipado o Centro de Reabilitação de Alcoitão, considerado na época um dos melhores da Europa.

Em simultâneo, a nível internacional, surgiram documentos muito importantes por refletirem a preocupação pelos direitos humanos e pelo progressivo reconhecimento das pessoas deficientes.

Assim a Declaração dos Direitos Humanos aprovada em 1964, embora não tenha sido especificamente dirigida aos indivíduos diagnosticados como deficientes, indiretamente veio beneficiá-los. É de destacar também, a Declaração dos Direitos Gerais e Especiais dos Atrasados Mentais em 1968, onde se definiram direitos básicos destas pessoas a nível educativo, assistencial, económico, laboral e legal.

A própria Constituição da República Portuguesa estabeleceu os direitos dos indivíduos com incapacidade.

De considerar ainda o artigo 13º, onde claramente se expressa que *“todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei”*, pelo que tal como refere Manuela Ferreira (Cit., p. 106) pelo menos ao nível dos princípios o caminho estava aberto para a assunção plena dos direitos de cidadania.

Também começou a surgir legislação mais especificamente centrada no domínio educativo. Sob o ponto de vista histórico, o Decreto-Lei nº 538/79 assumiu uma importância particular ao consagrar o princípio da universalidade da educação escolar básica: *“o ensino básico é universal, obrigatório e gratuito durante os primeiros seis anos de escolaridade.”*

Assim, o conceito de Educação Especial deixou de estar ancorado em noções de diferença, dependência e proteção. Surge o princípio da educabilidade para todos, portanto, o ensino passa a ser universal, gratuito e destina-se às necessidades das crianças, com vista ao máximo desenvolvimento das suas capacidades, num meio o menos restritivo possível.

Estavam assim reunidas as condições, para se realizar um despiste de forma justa e não estigmatizante. Como tal, o diagnóstico médico e psicológico passa a dar lugar à valorização da educação, como forma de mudança e a integração como forma de normalização.

Com a reforma de Veiga Simão em 1973, o Ministério da Educação começou a responsabilizar-se pela Educação Especial e, na legislação publicada referente à orgânica das Direções Gerais do Ensino Básico e Secundário, consta respetivamente, uma Divisão de Ensino Especial e uma Divisão de Ensino Especial e Profissional. Estas divisões tinham como finalidade a organização das estruturas educativas para deficientes ou inadaptados.

Foi depois do 25 de Abril de 1974, que o Estado passou a afirmar-se como o primeiro agente desta nova conceção de educação, assegurando o Ministério da Educação a tutela dos serviços de Educação Especial. Para além disto, no início do ano de 1975, surgiu o movimento cooperativista das Cooperativas de Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas, e o Ministério da Educação passa a apoiar estas escolas, destacando professores e subsidiando outro tipo de recursos, quer técnicos, quer de estrutura.

Efetivamente, os anos 70 foram abonados em marcos decisivos para a Educação Especial, quer a nível nacional e internacional, entre os quais, a Public Law 94-142 nos EUA em 1975.

O Warnock Report em 1978, no Reino Unido, com o qual se aboliu as categorizações por tipo de deficiência, tendo sido substituídas pelo conceito de NEE. Por outro lado, também se propôs a expansão da Educação Especial, referindo que uma em cada cinco crianças, não sendo todas deficientes, no decorrer da sua escolaridade, necessita de algum atendimento no âmbito dos Apoios Educativos. O conceito de NEE passou a não estar ligado às patologias, ou aos diagnósticos clínicos redutores ao desenvolvimento harmonioso da criança/indivíduo, mas às diferentes necessidades de atendimento e intervenção educativa

No final dos anos 80, início dos anos 90, continuaram a surgir marcos do ponto de vista legal, que foram essenciais na evolução da Educação Especial em Portugal. Segundo Helena Fernandes (Cit., p. 59) *“Discorrer acerca da inclusão é, então, falar acerca de uma filosofia de aceitação e acerca da prodigialização de um modelo de enquadramento onde todas as crianças possam ser igualmente valorizadas, tratadas com respeito e que tenham iguais oportunidades na escola.”*

Este movimento inclusivo não pode ser dissociado, à escala internacional, do Tratado de Salamanca (1994), que foi adotado por 92 países e 25 organizações internacionais.

Deste modo, a inclusão ao pretender consubstanciar a simultaneidade do tempo e do espaço pedagógico para todas as crianças, é um desafio que implica mudanças. Proporcionar a todos os alunos o acesso ao meio menos restritivo e a uma educação pública livre obrigatória, é antes de mais um imperativo ético. Aqui já não se fala apenas da intervenção de um profissional, mas da necessidade de implicar e articular diversos profissionais e entidades.

Em suma, esta história longa da evolução da Educação Especial em Portugal, que não pode ser dissociada da escala internacional, resulta de um processo longo de mudança de atitudes e de valores. A Educação Especial, como a conhecemos hoje, em Portugal, deriva da aplicação dos princípios da normalização, integração e individualização e dos conceitos de NEE e de *“educação para todos”*. A integração escolar é uma das etapas para a transição social, isto é tanto mais verdade, quanto pensarmos que a escola é um espaço de socialização por excelência, e que a interação entre pessoa diferente e comunidade dissolve essas diferenças, integra-as, normalizando-as. Isto é bidirecional, ou seja, não só a criança é integrada, mas a comunidade se transforma e passa a ser integradora.

1.4.1. A Implementação do Sistema Inclusivo

O sistema inclusivo baseia-se nas necessidades da criança, esta é vista como um todo, não só como criança – aluno, respeitando três níveis de desenvolvimento, como sejam o académico, o sócio - emocional e o pessoal. Desta forma, a escola deve transformar-se, para além dos objetivos que a caracterizam, um centro para atividades comunitárias, ajustando-se a todas as crianças e respetivas famílias.

Segundo Correia (1999), o aluno com NEE deve ser o centro de atenção da escola, da família, da comunidade e também do estado, tendo este um papel fundamental em todo o processo, esperando-se dele ajuda para um sistema inclusivo eficaz. Segundo o autor, a estes agentes referidos compete:

Estado

- publicação de legislação que considere as reformas necessárias à implementação e concretização de um sistema inclusivo.
- assegurar, financiando os recursos humanos e materiais à inclusão da criança.
- possibilitar à escola autonomia, que permita implementar um “sistema inclusivo” de acordo com a sua realidade.
- promover uma sensibilização que permita ao público em geral perceber as vantagens de “um sistema inclusivo”.
- apoio que permita às instituições do ensino superior considerar alternativas de formação que tenham em conta a filosofia da “inclusão”.

Escola

- elaborar uma planificação adequada que permita uma comunicação saudável entre o aluno, o professor, os pais e a comunidade.
- desenvolver um plano de sensibilização e apoio aos pais e à comunidade, de modo a permitir o desenvolvimento global do aluno.
- deve considerar uma variedade curricular que se adapte às características individuais de cada aluno, aceitando assim o facto de que nem todos os alunos atingem os objetivos curriculares ao mesmo tempo.
- formação dos professores e outros técnicos que deverá ser a nível do ensino superior.

Família

- participar na escola e na comunidade, permitindo estabelecer uma boa comunicação entre pais, professores e agentes comunitários.
- apoiar de modo a permitir a “inclusão” da criança na escola e na comunidade.
- permitir o seu desenvolvimento tendo em consideração a planificação e programação educacional do aluno.

Comunidade

Deve desempenhar um papel relevante na educação e transição para a vida ativa do aluno com NEE para que haja uma participação saudável por parte da comunidade que deve obedecer aos seguintes requisitos:

- com vista a um desenvolvimento global do aluno deve existir uma interligação entre os serviços comunitários e a escola para responderem às necessidades específicas dos alunos e da família.
- em conjunto a Escola, Governo Local e Central deve criar um conjunto de programas e incentivos que permita ao aluno um desenvolvimento sócio - emocional e pessoal adequado às suas características.
- sensibilizar para a problemática da inclusão, para que possamos um dia ver implementado e implantado, com sucesso, um sistema inclusivo. Para tal, é necessário que:
 - a inclusão permita, sempre que necessário, outros modelos de atendimento para além da classe regular.
 - admita que a modalidade de atendimento mais adequada para o aluno com NEE deve ser determinada pelo plano educativo individual sem nunca esquecer, que venha a ser proposta e que exija a saída do aluno com NEE da classe regular, só poderá ser considerada quando o sucesso escolar (académico e social) desse mesmo aluno não possa ser assegurado na classe regular, mesmo com a ajuda de apoios e serviços suplementares.
 - devido à severidade da problemática do aluno com NEE, seja considerado um modelo inclusivo que permite a formação de níveis de inclusão. Estes níveis devem ter por base as atividades académicas e sociais desenroladas num mesmo espaço físico da escola regular.

Capítulo 2 –A Trissomia 21

2.1. Deficiência Mental

A Trissomia 21 é a síndrome genética de maior incidência e tem como principal consequência a deficiência mental. (Moreira et al, 2000 cit. por Silva & Kleinhans, 2006)

Por ser o aspecto mais característico da Síndrome, achamos conveniente começar por fazer uma breve abordagem sobre a deficiência mental. Esta refere-se assim, “ *ao funcionamento intelectual geral significativamente abaixo da média, que existe concomitantemente com défice no comportamento adaptativo e que se manifesta durante o período de desenvolvimento*”. (Vasconcelos 2004)

A definição de deficiência mental amplamente adotada por setores da educação e da saúde nos dias de hoje, é proposta pela Associação Americana de Deficiência Mental (AAMD). De acordo com esta definição, a pessoa com deficiência mental possui um défice de inteligência prática (habilidades de se manter e sustentar em atividades comuns da vida diária), social (habilidade para compreender as expectativas e comportamentos sociais, bem como adequação de seus comportamentos em situações sociais) e conceitual (capacidades da inteligência, envolvendo as suas dimensões abstratas).

Ao funcionamento intelectual, soma-se a compreensão da deficiência mental, a noção de habilidades adaptativas em dez áreas específicas: comunicação, cuidados pessoais, habilidades sociais, desempenho na família e na comunidade, independência, saúde, segurança, desempenho escolar, trabalho e lazer. É de salientar que esta definição, vai para além do modelo médico e, centrado somente na pessoa com deficiência, procura uma visão funcional decorrente da interação entre elas “*e os tipos, as formas e a intensidade de apoio para a melhoria da capacidade funcional dessas pessoas*”. (Mec, 1995 cit. por Soares, s.d)

De acordo com vários autores, a deficiência mental pode ser dividida em quatro graus de gravidade que refletem o grau de incapacidade intelectual em ligeiro, moderado, grave e profundo. Os indivíduos com deficiência mental ligeira, apresentam incapacidades mínimas nas áreas sensoriomotoras, não se distinguindo das crianças normais até idades posteriores. De outro modo, a deficiência mental moderada é caracterizada por um atraso no desenvolvimento da compreensão e do uso da linguagem,

sendo as eventuais realizações nessas áreas limitadas. A deficiência mental grave, evidencia um elevado grau de comprometimento motor e outros défices associados, indicando um desenvolvimento inadequado do Sistema Nervoso Central.

Por fim, a deficiência mental profunda engloba os indivíduos que são gravemente limitados na capacidade de entender ou de agir de acordo com pedidos ou instruções, sendo a maioria restritos na sua mobilidade, apresentando formas muito rudimentares de comunicação.

2.2. Definição do Conceito de Trissomia 21

A Trissomia 21, constitui uma alteração/anomalia cromossômica que é a principal causa de deficiência mental de origem genética, com uma estimativa do número de indivíduos com tal deficiência de cerca de um milhão de pessoas em todo o mundo. (Rynders, 1968, citado por Morato, 1994)

Pensa-se, que um em cada oitocentos a mil e cem nascidos vivos, é afetado por esta patologia (Morato, 1994, 1995). As investigações apontam para o facto de esta anomalia cromossômica afetar significativamente, mais indivíduos de sexo masculino de que do sexo feminino. (Nielsen, 1999)

É definida, como uma alteração de organização genética e cromossômica do par 21, pela presença total ou parcial de um cromossoma (autossoma) extra nas células do organismo ou por alterações de um dos cromossomas do par 21. (Morato, 1994; Paasche, Gorrill e Strom, 2010) Esta alteração é resultante de um processo irregular da divisão celular, cuja explicação pode ter origem acidental, circunstancial ou numa predisposição hereditária, paterna ou materna. A mesma, verifica-se durante a fecundação ou nos primeiros estádios do ovo fertilizado ou zigoto, sendo necessária uma verificação rigorosa que denuncie a sua presença, o que exige o estudo genético da organização cromossômica, o cariótipo. A consequência desta alteração genética é normalmente detetada ao nascimento, pelo fenótipo, caracterizado por um conjunto de sinais clínicos e morfológicos, que variam conforme a modalidade da Trissomia 21.

Ao estudar um tipo específico de Deficiência Mental, John Langdon Down, em 1866, utilizou e descreveu pela primeira vez o termo “*mongoloide*”, visto que a aparência destes indivíduos era muito semelhante à do povo da região da Mongólia.

(Morato, 1995) Sabe-se atualmente que implicações raciais são incorretas, o que torna o termo “*mongolismo*” inaceitável. Desta forma, mais tarde, a doença caracterizada por Langdom Down, foi nomeada, em sua homenagem, “*Síndrome de Down*”. (Lefèvre, 1990)

De acordo com Werneck (1993), citado por Soares (s. d), em meados do século XX, com o avanço nas pesquisas genéticas, o cientista francês Jérôme Lejeune reformulou a concepção da “*deficiência*”, mostrando que esta nada tinha a ver com qualquer degeneração racial. Tratava-se de um acidente genético no qual determinado par cromossômico, o cromossoma 21, contava com um gene a mais, dando-se então uma nova denominação à Síndrome de Down, a “*Trissomia 21.*”

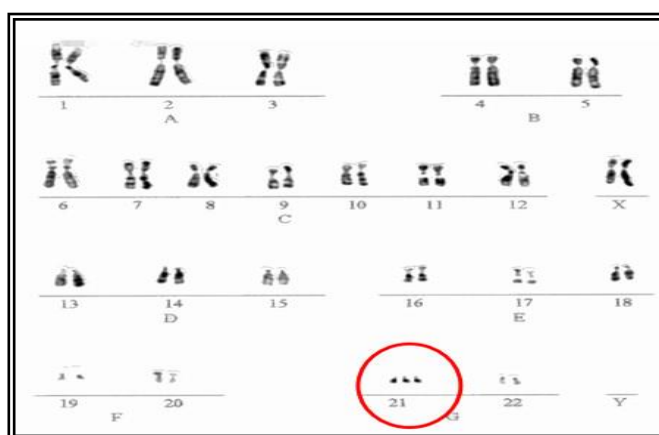


Figura 1 - Cariótipo de uma paciente portadora de T21. (<http://www.google.pt>)

Relativamente à causa da T21 existem muitas teorias não confirmadas, embora os últimos estudos sejam a favor do conceito de causalidade múltipla. (Oliveira & Silva, 2002). No entanto, existe consenso na comunidade científica de que as alterações cromossômicas numéricas estão na base da ocorrência da síndrome, uma vez que, no cariótipo do indivíduo afetado se verifica a presença de mais um cromossoma, $2n+1$. (Silva et al, 2006)

O indivíduo com T21 é portador de anomalia cromossômica que implica perturbações de várias ordens. (Silva et al, 2006)

Num indivíduo normal, existem cerca de 46 cromossomas. No momento da fecundação, ocorre a cariogamia, isto é, a fusão dos núcleos dos gametas resultando uma célula totipotente denominada de zigoto que possui 46 cromossomas. Esta célula formada após a fecundação contém 23 pares específicos de cromossomas, sendo que em cada par existe um cromossoma materno e outro paterno. (Sampedro et al, 2004)

O zigoto, passa por um processo de divisões celulares. Primeiramente este divide-se em duas células idênticas e indiferenciadas; estas dividem-se em quatro e assim sucessivamente. Cada nova célula formada, recebe um conjunto completo de 46 cromossomas, sendo esta uma cópia idêntica dos cromossomas da célula original inicial. (Lefèvre, 1990) À medida que as células se dividem, vão-se modificando e diferenciando a fim de formar os diferentes tecidos e órgãos através de um processo chamado de diferenciação. (Matias e Martins, 2006)

Na criança com T21, a divisão celular apresenta uma distribuição anormal dos cromossomas, existindo a presença de um cromossoma suplementar, três em vez de dois, no par 21, daí a designação trissomia 21. (Sampedro et al, 2004)

Segundo Oliveira e Silva (2002), a solicitação do estudo cromossómico é o único meio para a determinação do tipo de alteração que ocorreu. Este estudo permite o enquadramento da anomalia cromossómica num dos três tipos de alteração conhecidos: trissomia livre do cromossoma 21 (aparecendo em 93% a 95% dos casos); translocação de cromossomas (em cerca de 4 a 6% dos caso) e mosaicismo (1 a 3% dos casos)

2.3. Tipos de Trissomia 21

Trissomia livre do cromossoma 21

A trissomia livre do cromossoma 21 é caracterizada pela presença de um cromossoma extra no par 21 em todas as células, em vez de 46 como seria esperado. (Morato, 1995) Neste caso, o erro ocorreu na distribuição cromossómica aquando da formação do óvulo ou do espermatozoide. (Lefèvre, 1990) O processo de formação dos gametas envolve a transformação de uma célula diplóide ($2n$), isto é, com o número normal de cromossomas da espécie (neste caso 46 cromossomas), numa célula haplóide (n), ou seja, que possua apenas metade destes cromossomas (23 cromossomas) num processo designado de meiose. (Matias e Martins, 2006) (Figura 2)

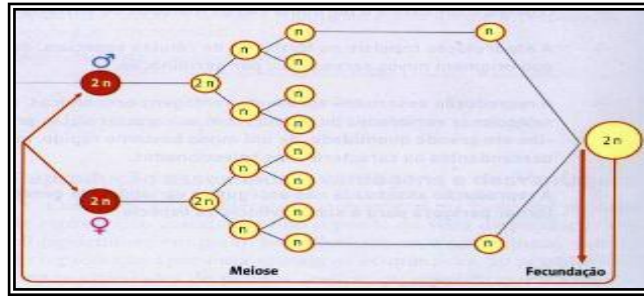


Figura 2- Esquema representativo da meiose e fecundação. (<http://www.google.pt>)

No entanto, se a distribuição dos cromossomas não acontecer dentro da normalidade em relação ao cromossoma 21, então, ambos vão para a mesma célula, carregando o óvulo ou o espermatozoide um cromossoma 21 extra. No momento da fecundação, quando esta célula se encontra com a do outro progenitor, o ovo fertilizado terá 3 cromossomas nº21 e portanto o bebé concebido terá Trissomia 21. (Lefèvre, 1990) (Figura 3)

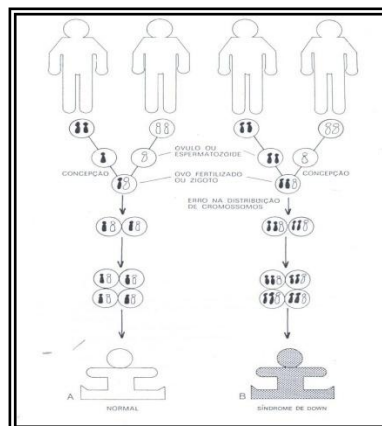


Figura 3 - Representação da distribuição cromossômica normal (A) e ocorrência de trissomia livre do cromossoma 21 (B). (<http://www.google.pt>)

Associa-se frequentemente este acidente genético à idade materna elevada (superior a 35 anos), sendo o gâmeta anómalo, em cerca de 80% dos casos, pertencente à mulher quando esta se encontra acima da idade acima referida. (Moleiro e Crisóstomo, 2003)

Translocação

A trissomia originada por este tipo de acidente genético, denomina-se de trissomia parcial em vez de uma trissomia completa, já que não afeta todas as células do indivíduo. Nestes casos, o paciente apresenta um número normal de cromossomas (46)

em todas as suas células. No entanto, o indivíduo apresenta “*parte de um dos cromossomas do par 21, trocada com outra parte de outro cromossoma de outro par de cromossomas*”. (Lefèvre, 1990, cap.3) Isto significa, que o cromossoma 21 experimentou uma quebra e uniu-se a outro cromossoma, que experimentou também o mesmo processo. É a este rearranjo entre cromossomas, que se denomina translocação, sendo frequente ocorrer entre o par de cromossomas 21 e o par 13, 15, 22 e mais frequentemente com o 14. (Morato, 1995) (Figura 4)

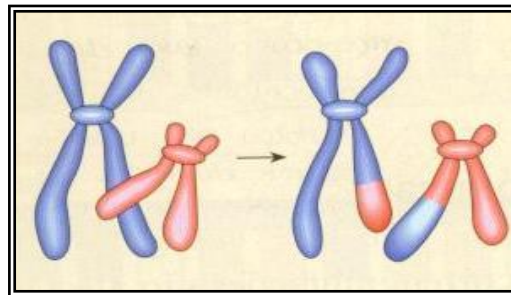


Figura 4 - Translocação simples. (<http://www.google.pt>)

Mosaicismo

O mosaicismo designa a alteração explicada pela presença de parte extra do cromossoma 21 apenas em alguma porção das células do indivíduo, definindo-se duas linhas celulares: uma sem trissomia e outra trissómica. (Morato, 1995)

O erro de distribuição cromossómica, ocorre na segunda ou terceira divisão do zigoto, uma vez que os gâmetas que participaram na fecundação possuem um número de cromossomas normal (23 cromossomas). Após a 2º ou 3º divisão do zigoto, a distribuição não ocorre corretamente, formando-se assim células normais (2 cromossomas 21), células trissómicas (3 cromossomas 21) e inviáveis (1 cromossoma 21). (Lefèvre, 1990) (Figura 5)



Figura 5 - Representação da distribuição cromossómica em forma de mosaico (B). (<http://www.google.pt>)

Como as células que apenas possuem um cromossoma 21 são inviáveis, e por isso morrem, num indivíduo cuja causa da síndrome tenha sido o mosaicismo, após o estudo genético encontram-se células normais e outras portadoras de trissomia no seu cariótipo. (Lefèvre, 1990)

Síndrome de Patau ou Trissomia 13

É clinicamente grave e letal em quase todos os casos. Há os que sobrevivem até 6 meses de idade. O cromossoma extra provém, da não-disjunção de meios da parte materna e cerca de 20% dos casos resultam de uma translocação não-balanceada.

O fenótipo inclui malformações graves do sistema nervoso central como arinencefalia, verificando-se também um atraso mental acentuado. Em geral há defeitos cardíacos congénitos e defeitos urigenitais. É frequente encontrarem-se fendas labiais e palatina, anormalidades oculares, polidactilia, punhos cerrados e as plantas arqueadas.

Síndrome de Edwards ou Trissomia 18

A maioria dos pacientes apresenta, com a trissomia do cromossoma 18, Trissomia regular sem mosaicismo, isto é, cariótipo 47, XX ou XY, +18. Entre os restantes, cerca de metade é constituída por casos de mosaicismo e outro tanto por situações mais complexas, como aneuploidias duplas ou translocações.

As manifestações da trissomia do 18 incluem atraso mental e atraso do crescimento e por vezes malformações graves no coração. O crânio é excessivamente alongado na região occipital. O pavilhão das orelhas é dismórfico e com poucos sulcos.

A boca é pequena, o pescoço curto e verifica-se uma grande distância intermamilar. Os genitais externos são anómalos. O dedo indicador é maior do que os outros e flexionado sobre o dedo médio. Os pés têm as plantas arqueadas e as unhas por norma são hipoplásticas. A frequência desta síndrome é três vezes maior em recém nascidos do sexo feminino, relativamente com os do sexo masculino.

2.4. Caraterísticas da Trissomia 21

As alterações fenotípicas dos indivíduos com T21 são específicas da síndrome, sendo importantes para o diagnóstico clínico, facilitando-o logo à nascença.

No entanto, do quadro clínico de sinais caraterísticos da síndrome, nem todos são sempre visíveis no indivíduo. Alguns indivíduos apresentam apenas algumas caraterísticas enquanto outros apresentam a maioria delas. (Filho, 2006)

De acordo com Filho (2006), embora os indivíduos com T21 apresentem caraterísticas físicas específicas, geralmente estes tem mais semelhanças do que diferenças com a população em geral.

As principais caraterísticas físicas, que podem levar à suspeição do diagnóstico no recém-nascido e/ou na criança são: a face achatada, fissuras palpebrais oblíquas desviadas para fora e para cima, epicantos, nariz hipoplásico, pavilhões auriculares pequenos e implantação baixa dos mesmos, braquicefalia, microcefalia, aumento do tecido subcutâneo do pescoço, anomalia na forma do palato, língua proeminente, manchas de Brusfield (na íris), aumento da distância interpupilar, orelhas displásticas, grande espaço ou fenda plantar entre o 1º e 2º dedo do pé, linha única palmar,

clinodactilia, falange do 5º dedo das mãos mais pequena e cabelos finos e lisos. (Oliveira e Silva, 2002; Moleiro e Crisóstomo, 2003) (Figura 6)

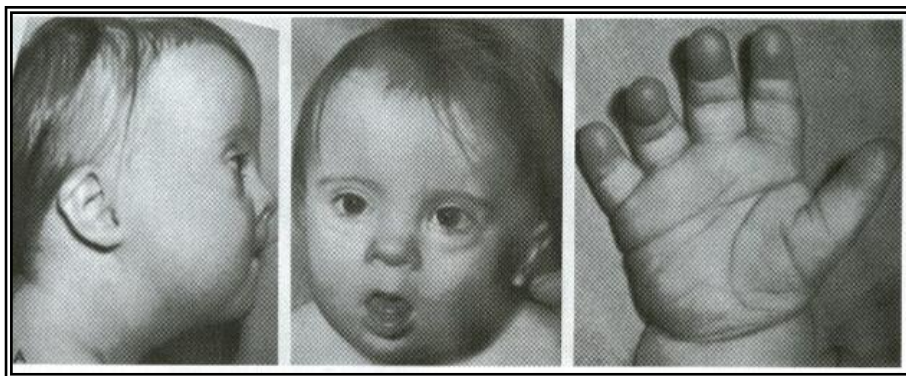


Figura 6 - Criança com Síndrome de Down e principais características visíveis. (<http://www.google.pt>)

A maioria dos portadores desta deficiência têm dificuldade em transferir a atenção de um estímulo para outro, o que prejudica as suas aprendizagens e se reflete nos desempenhos. Os indivíduos afetados pela T21 apresentam baixa estatura em comparação com os outros da mesma idade que não apresentam este problema. É evidente nos primeiros anos de vida uma acentuada lentidão no seu desenvolvimento físico e intelectual. A sua deficiência mental varia entre ligeira e severa.

Para além das características físicas, também lhe estão associados aspetos psicológicos, que englobam o desenvolvimento e funcionamento cognitivo e as características cognitivas. Como facilmente se deduz, o seu desenvolvimento e funcionamento cognitivo é condicionado pelas características cognitivas que se agrupam segundo áreas específicas:

Perceção

Nesta área as crianças com T21 apresentam défices: na capacidade de discriminação visual e auditiva; no reconhecimento tátil das três dimensões de objetos ainda que manipulados; na rapidez percetiva (tempo de reação a estímulo); na cópia e reprodução de figuras geométricas e na atenção.

A maioria dos portadores desta deficiência têm dificuldade em transferir a atenção de um estímulo para outro o que prejudica as suas aprendizagens e se reflete nos desempenhos.

Na memória

Dificuldade na categorização conceitual e na codificação simbólica. Retém o concreto mas não o abstrato (conceito)

Na linguagem

Evolui de forma significativamente mais lenta nas crianças com T21 consequência de um acentuado desajustamento entre os níveis compreensivo e expressivo.

“ A criança com T21 tem dificuldade em tudo o que requer operações mentais de abstração, assim como para qualquer operação de síntese revela dificuldades que se concretizam na organização do pensamento, na frase, na aquisição de vocabulário e na estruturação morfossintática.”(Fernandez et al, 1997, p.233)

É ainda afetado o nível expressivo destas crianças por outros fatores, tais como dificuldades respiratórias, perturbações fonatórias, da audição e articulatórias.

2.5. Desenvolvimento da Pessoa com Trissomia 21

Os portadores de T21 não se desenvolvem todos da mesma forma, ou seja, apresentam diferenças quanto às suas características, incapacidades e limitações orgânicas, motoras e cognitivas e como qualquer outro indivíduo da espécie humana, apresentam peculiaridades no seu desenvolvimento neurológico e psicomotor.

A comunidade científica acredita, que estas diferenças de desenvolvimento entre os indivíduos decorrem das características individuais, conseqüentes da herança genética, estimulação, educação, meio ambiente e problemas clínicos. (Bissoto, 2005; Silva e Kleinhans, 2006)

“A *variabilidade da Síndrome reflete-se no desenvolvimento cognitivo, no desenvolvimento motor e na extensão e tipo de alterações secundárias*”. (Morato, 1995)

Desenvolvimento Psicomotor

O desenvolvimento motor de uma criança com trissomia 21 é condicionado por alguns fatores como a fraca tonicidade, falta de atenção e outras características particulares. No entanto, este pode ser favorecido se a criança tiver beneficiado de um programa de intervenção precoce adequado às suas necessidades. (Sampedro et al, 2004)

Contudo, as dificuldades apresentadas pelos portadores de T21, não revelam um atraso motor grave, mas sim uma deterioração de algumas capacidades, que podem melhorar com a aplicação de um programa adequado, de acordo com o que Lefèvre (1990) afirma. As aquisições motoras, são alcançadas mais tardiamente do que em outras crianças da mesma idade. Assim, Share e os seus colaboradores em 1974, baseando-se na observação, construíram uma tabela ressaltando o que em cada idade média era possível uma criança com trissomia 21 realizar. (Figura 7)

ATIVIDADE MOTORA	IDADE
1 — Segurar bem a cabeça	5 meses
2 — Rolar sobre o corpo, lateralmente	7 meses
3 — Passar um objeto de uma mão para outra ..	10 meses
4 — Sentar-se sem apoio durante um minuto ..	11 meses
5 — Arrastar-se ou girar em círculo no chão ..	13 meses
6 — Sentar-se sozinha	17 meses
7 — Engatinhar	20 meses
8 — Andar apoiada em móveis	23 meses
9 — Parar de pé sem apoio	24 meses
10 — Andar sem apoio	28 meses
11 — Sentar-se sozinha em uma cadeira	30 meses
12 — Subir degraus apoiando-se em corrimão ..	48 meses
13 — Subir degraus sem apoio	48 meses
14 — Subir e descer escada sozinha	48 meses
15 — Rabiscar e imitar um círculo	48 meses
16 — Vestir roupas simples sozinha	48 meses

Figura 7- Tabela realizada por Share e colaboradores, em 1974, referenciando alguns atos motores e idades médias de ocorrência. (<http://www.google.pt>)

No entanto, para uma melhor avaliação da criança, pesquisadores franceses de um centro de estudos chamado CRESAS, demonstraram que era possível enquadrar a evolução da criança com T21 nos estádios descritos por Piaget. Assim, fazendo esta aplicação sabemos que: do nascimento até 5/6 meses a criança encontra-se nos estádios I e II e ainda não sabe brincar; dos 6 aos 11/12 meses a criança está no estádio III e gosta de tocar, morder, bater com os objetos; dos 12 aos 24 meses a criança está no estádio IV e percebe que os objetos podem ser postos uns dentro de outros – noção espaço-temporal; dos 24 meses aos 3 anos a criança começa a combinar os objetos ajustando os parecidos, distribuindo-os em coleções, o que demonstra que ele está no estádio V; depois dos três anos a criança entra no estádio VI e começa a saber fazer correspondências e agrupamentos de objetos.

Até aos 3/4 anos a criança é avaliada, segundo os estádios de Piaget ou por escalas de desenvolvimento psicomotor. Depois dessa idade, é utilizada, na maioria das vezes, uma sequência de observação do comportamento motor, comportamento de habilidades visuais, acústicas, a atenção, a noção de esquema corporal e coordenação óculo-motora, sendo que, as atividades motoras, tanto do corpo todo, como dos membros, se desenvolvem mais rapidamente, do que a coordenação óculo-motora, a percepção tátil, a audição e a fala. (Lefèvre, 1990)

Do Desenvolvimento à Linguagem

As crianças com T21 apresentam atrasos consideráveis a todas as áreas, surgindo estes, geralmente, logo no primeiro ano de vida. No entanto, a gravidade do atraso de desenvolvimento nas crianças afetadas, é muito variável de umas para outras, embora exista uma constância individual considerável na rapidez do desenvolvimento global ao longo da idade pré-escolar. (Oliveira e Silva, 2002; Sampedro et al, 2004)

Embora as diferentes formas de manifestação da trissomia possam provocar variações físicas e clínicas e/ou alterar as capacidades cognitivas, existem poucos estudos comparativos que identifiquem as diferenças reais, existentes entre os três grupos de portadores de T21. No entanto, há diferenças no potencial intelectual e nas habilidades de linguagem entre os portadores de mosaïcismo e os portadores da forma típica da síndrome, atribuindo essa diferenciação a um menor número de células neurais afetadas, não existindo porém diferenças significativas entre os grupos. (Bissoto, 2005; Rondal e Comblain, 1996 citado por Bissoto, 2005)

O desenvolvimento intelectual das crianças com T21 caracteriza-se por uma “viscosidade”, ou seja, os indivíduos permanecem mais tempo num determinado estado de desenvolvimento e subestado intermédio, do que crianças sem alteração cromossômica. (Sampedro et al, 2004)

Os indivíduos com Trissomia 21, segundo Sampedro, Blasco e Hernández (2004), possuem características cognitivas específicas e dificuldades acrescidas em algumas áreas, nomeadamente, na percepção, atenção, memória e linguagem. No entanto, os estudos sobre os mecanismos implicados nas atividades das crianças com T21 são escassos, em comparação com os das crianças normais.

Percepção

Comparadas com outras crianças deficientes mentais, as crianças com T21 apresentam maiores défices em aspetos como, capacidade de discriminação visual e auditiva, principalmente quanto à discriminação da intensidade luminosa; reconhecimento tátil em geral e de objetos a três dimensões; cópia e reprodução de figuras geométricas e tempo de reação.

Atenção

No campo da atenção, indivíduos com T21 apresentam um défice dificultando algumas das suas atividades uma vez que, estes necessitam de mais tempo para focalizar a atenção para o que é pretendido e têm maior dificuldade em a transferir de um estímulo para o outro. Para além disso, também a retenção de respostas, mesmo depois de ter examinado em pormenor os aspetos mais salientes e componentes abstratos dos estímulos, se encontra limitada.

Memória

Relativamente á memória, de acordo com Sampedro et al., (2004) existem investigadores, que salientam o facto das impressões amnésicas persistirem menos tempo nos circuitos nervosos da memória, a curto prazo nos indivíduos com atrasos moderados e severos, do que nos normais. No entanto, outros autores defendem que os problemas na aprendizagem e memorização são devidos a dificuldades na categorização concetual e na codificação simbólica. Ou seja, o individuo com T21, não dispõe de um mecanismo de estruturas mentais para assimilar conceitos, por isso orienta-se por imagens – o concreto, e não por conceitos – o abstrato. De qualquer forma, existe consenso quanto ao facto da memória desempenhar um papel importante no desenvolvimento da inteligência e da aprendizagem do ser humano. (Silva e Kleinhans, 2006)

Linguagem

“*Por causa da minha língua, quase sempre espessa, é muito difícil exprimir-me corretamente... às vezes fica presa e eu murmuro. As pessoas não me percebem...*”, explicou David, um adolescente com T21, em 1979, numa televisão Canadiana. (Ribeiro, 1995)

Segundo Rondal e Comblain (1996, citado por Bissoto 2005), há diferenças nas habilidades de linguagem entre os indivíduos portadores de T21 originada por mosaicismos e os portadores da forma típica da síndrome, atribuindo essa diferença a um menor número de células neurais afetadas, no caso de mosaicismos. De facto, a linguagem é um campo limitado para indivíduos portadores de T21, uma vez que esta área sofre um atraso considerável relativamente a outras áreas de desenvolvimento, no entanto, existe um grande desajustamento entre os níveis compreensivo e expressivo. (Morato, 1995)

A nível da compreensão, a sua evolução é paralela à da criança normal, embora atrasada em relação ao tempo e obstaculizada pelos défices, que apresentam em aspetos particulares da organização do comportamento. Por exemplo, segundo a diminuição da capacidade para dirigir o olhar dificulta o estabelecimento dos mecanismos de associação, conhecimento de objetos e do vocabulário, atrasando assim, todo o desenvolvimento de compreensão e produção verbal. (Ribeiro, 1995; Sampedro et al., 2004) A nível da expressão, existem vários fatores, que afetam este campo segundo Sampedro et al., (2004), não permitindo o desenvolvimento de forma regular como o das crianças normais. Estes fatores incidem sobretudo, em más formações anatómicas e perturbações, como dificuldades respiratórias, perturbações fonatórias, perturbações de audição e perturbações articatórias.

- *Dificuldades respiratórias*: a frequente hipotonicidade e fraca capacidade para manter e prolongar a respiração, conduzem a uma desorganização no processo de respiração, dificultando a fala nos indivíduos com T21;
- *Perturbações fonatórias*: implicam alterações no timbre da voz, sendo esta mais grave que o normal.
- *Perturbações na audição*: os indivíduos com T21, apresentam perturbações na audição podendo estas variar de ligeiras a graves, influenciando o desenvolvimento da linguagem, tanto a nível expressivo, como compreensivo.

- *Perturbações articulatórias*: este tipo de perturbação é resultado de uma confluência de vários fatores, que dificultam a expressividade linguística do indivíduo, principalmente devido à hipotonia dos lábios e língua, más formações do palato e inadequada implementação dentária.

Observa-se também, em indivíduos com T21, falta de alguma relação lógica na narração, provocando sensação de incoerência. No entanto, esta é apenas aparente e resultante das perturbações da estruturação espaço-temporal, das dificuldades em estabelecer relações de síntese, de modo particular do raciocínio e da inadequada construção gramatical. (Sampedro et al., 2004)

2.6. Causas da Trissomia 21

A T21 é causada por uma anomalia cromossômática, como referem Sampedro, Blasco, e Hernández (1997), durante a gravidez não há nada que origine ou contribua para o aparecimento da mesma.

É opinião geral, entre os especialistas, que é difícil determinar os fatores responsáveis, uma vez que existe uma multiplicidade deles que interatuam entre si, dando origem à T21, desconhecendo-se a maneira como se relacionam.

No entanto, com base em estudos realizados, Sampedro, Blasco e Hernández (1997), referem que uma percentagem dos casos (aproximadamente 40%) são devido a fatores hereditários, como por exemplo, casos de mães afetadas pela síndrome, famílias com várias crianças afetadas, casos de translocação num dos pais, casos em que um dos pais possua uma estrutura cromossômica em mosaico, com maior incidência de células normais (com aparência normal).

Nielsen (1999), refere que tanto o pai como a mãe podem ser portadores do cromossoma extra, no entanto, em 70% a 80% dos casos ele tem origem na mãe. A probabilidade dos indivíduos de sexo feminino, que apresentam esta anomalia cromossômática virem a ter filhos com o mesmo problema, está na ordem dos 50%.

Cerca de 80% dos casos de crianças com T21, são geradas por mães com menos de 35 anos, sendo, porém, o risco de tal acontecer, superior naquelas cuja idade esteja acima dos 35 anos de idade.

A T21 tem uma incidência de aproximadamente 1 entre 650 indivíduos. Contudo, pouco se sabe a respeito dos fatores, que contribuem para as alterações cromossômicas da síndrome. (Filho, 2006) Para Schwartzman (1999, citado por Silva e Dessen, 2006) um dos fatores mais frequentes associados à T21 é a idade da mãe, pois as mulheres nascem com uma quantidade de óvulos que envelhecem à medida que elas também envelhecem. Portanto, quanto mais idade a mãe tiver, maior será a probabilidade de incidência da T21. Assim verifica-se, recorrendo a números em concreto que revelam essa incidência, o risco de ter um recém-nascido com T21. Se a mãe tem 30 anos é de 1 em 1.000, se a mãe tiver 40 anos, o risco é de 9 em 1.000. (Filho, 2006)

Entretanto, estudos recentes, utilizando técnicas de bandeamento, mostram que a idade paterna avançada pode influenciar igualmente a aneuploidia. A identificação do cromossoma 21 demonstrou que, em cerca de 1/3 da trissomia, a não-disjunção ocorre no pai e a partir dos 55 anos a sua frequência aumenta com a idade paterna (Osório, 2002 citado por Damasceno et al, s.d).

Schwartzman (1999, citado por Silva e Dessen, 2006) refere ainda, como fatores possíveis para a incidência da T21, a ausência de diagnóstico pré-natal, a exposição à radiação bem como o uso de pílulas anticoncepcionais, não havendo ainda comprovação em relação a este último fator. Também, fatores extrínsecos como drogas e vírus possuem particular importância nas alterações estruturais, uma vez que eles induzem quebras cromossômicas (Osório 2002 citado por Damasceno et al, s.d)

2.7. Diagnóstico da Trissomia 21

Depreende-se de tudo quanto se conhece, que a T21 não é uma doença curável, ainda que através do estudo das possíveis causas e do conhecimento atual sobre o assunto, se possam apartar três aspetos fundamentais, para uma prevenção segura, a idade da mãe, o aconselhamento genético e a amniocentese.

Diagnóstico pré-natal

O diagnóstico pré-natal permite, durante a gravidez, saber se o feto é ou não afetado pela Trissomia 21. (Oliveira & Silva, 2002)

Exames específicos

Amniocentese

A amniocentese é um método relativamente recente de diagnóstico precoce, frequentemente usado na detecção de fetos portadores da Trissomia 21 em gravidezes de risco, em que a idade materna é superior a 35 anos, ou em casos em que haja uma gravidez anterior em que a criança tenha apresentado trissomia. (Oliveira & Silva, 2002)

Para realização do diagnóstico, é extraído líquido amniótico, cerca de 15-20ml, entre a décima quarta e a décima nona semana de gravidez, recorrendo a anestesia local para o efeito. Após a recolha do líquido é realizada a cultura celular em laboratório durante dez a vinte e um dias, podendo-se posteriormente fazer a análise cromossómica, descobrindo-se se o feto apresenta ou não trissomia. (Sampedro et al, 2002)

Coleta de vilosidades coriônicas

Este tipo de teste consiste, na recolha de vilosidades coriônicas ou da placenta, cujas características genéticas são iguais às do feto, permitindo assim identificar uma possível alteração cromossómica.

Este tipo de exame, é doloroso para a mãe, podendo ser realizado a partir da 10^a semana de gestação. Relativamente ao processo, é introduzida uma agulha muito fininha, guiada por ecografia, através da parede abdominal da mãe, com anestesia local. A recolha de placenta ou vilosidades coriônicas é feita longe do feto, não causando danos no bebé. Tal como todas as técnicas, estas apresentam também, as suas vantagens e uma vez que é um método rápido e seguro, os resultados obtêm-se em pouco tempo e a quantidade de tecido utilizada é muito reduzida. (Azeitona & Martins, s.d)

Cordocentese

A cordocentese é um tipo de teste do mesmo género da amniocentese. Consiste na recolha de sangue do feto do cordão umbilical, através de uma agulha, orientado por ecografia. Permite diagnosticar infeções do feto tais como: rubéola, anemia fetal, anemia metabólica e anomalias cromossómicas. Este tipo de anomalias cromossómicas está associado á idade do feto, ou seja, quanto maior o tempo de gestação decorrido maior o risco, podendo este ser realizado a partir da 20^a semana de gestação. No entanto, este teste é um processo doloroso para a mãe apresentando algum risco de aborto. (Azeitona & Martins, s.d)

Relativamente à idade da mãe, sabe-se que a partir dos 35 anos a mulher tem maior possibilidade de conceber um filho afetado pela síndrome. A melhor medida preventiva seria, pois, que a população em geral e, particularmente, as potenciais mães, fossem informadas acerca do risco que correm. Quanto ao aconselhamento genético, o estudo genético pode advertir os pais sobre o risco estatístico de ter um filho com T21. Lamentavelmente, é uma prática ainda hoje pouco expandida, quase limitada aos pais que já têm algum filho deficiente.

A análise cromossómica não é traumatizante e é fundamental que seja feita aos pais e irmãos de uma criança com T21, pois através dela, o médico poderá aconselhar sobre a futura descendência familiar. Se o aconselhamento não for feito, a não informação, pode levar a que um irmão, por exemplo, possa vir a ter um filho com T21, sem que realmente exista maior risco que o normal ou que desconheça que pertence a um grupo de alto risco, se a trissomia for por translocação, transmitida por um dos pais.

Finalmente, a amniocentese, é um método relativamente novo de diagnóstico precoce da síndrome (antes do nascimento), que consiste em extrair líquido amniótico, entre a décima quarta e décima nona semanas de gravidez, por meio de uma punção com anestesia local. Extraem-se 15-20 ml de líquido, e após cultura das células em laboratório durante dez a 21 dias, pode-se fazer uma análise cromossómica ou cariótipo, descobrindo-se se o feto apresenta, ou não, uma trissomia.

Este método levanta uma série de problemas, devido a dois aspetos, um, referente aos possíveis riscos de carácter científico que comporta e o outro referente a princípios de ordem moral e religiosa.

Quanto ao primeiro aspeto, depois de numerosos estudos, parece que os riscos, tanto para a mãe como para o feto, são mínimos. Com respeito à mãe, existe um por cento de possibilidades de interrupção da gravidez sem que se tenha podido comprovar que a causa determinante seja a prática da amniocentese. Por isso, este método - realizado sob controlo de ultrassons para localizar corretamente a placenta e o feto apresenta-se como uma técnica fiável e de importantíssimo valor de diagnóstico.

Os problemas morais e religiosos têm sido amplamente debatidos, e este estudo não é o lugar adequado para a sua análise. Nem toda a mulher grávida se submete a uma amniocentese. Galjaard e Nierweijer (1975) dão as seguintes indicações para a prática da técnica, quando a idade da mãe for superior a 38/40 anos, quando na família existe uma criança afetada pela síndrome, ou quando algum dos pais for portador de uma Trissomia por translocação. Infelizmente, este caso só é geralmente conhecido depois de ter nascido um filho com a síndrome.

2.8. Inclusão da Criança com Trissomia 21

As turmas de ER têm vindo a ser alvo da inclusão total ou parcial de alunos com T21, daí ser fundamental, que os alunos dessas mesmas turmas compreendam estes “*diferentes*”.

Cabe aos professores das turmas, prestarem os devidos esclarecimentos aos alunos, para que estes tomem consciência da importância do seu papel na promoção da aceitação dos colegas “*diferentes*”, levando-os a incluir estes nas suas atividades e a refletir, de modo a alterarem a imagem negativa que se tem associada a esta questão.

Os professores devem dar todas as oportunidades para que estes alunos, com T21, tenham sucesso, não esquecendo o seu grau de DM, que neles é extremamente variável, como já foi referido por Nielsen (1999,p.124), acrescentando ainda que, os professores “devem não só definir objetivos possíveis de ser atingidos por cada aluno como devem também encorajar nesse processo”.

A criança com T21 é capaz de compreender as suas limitações e conviver com as suas dificuldades. Isso demonstra a necessidade/ possibilidade destas crianças participarem e interferirem com certa autonomia, num mundo, onde “*normais*” e deficientes são semelhantes nas suas inúmeras diferenças.

Têm necessidades educativas especiais e precisam antes de mais, pertencer à sociedade, ser parte integrante dela e ser respeitado nas suas limitações e alcances. É na convivência com os outros e com o meio ambiente, que as necessidades de qualquer ser humano se apresentam. É importante questionar os critérios que têm sido utilizados, para distinguir as necessidades especiais, das necessidades comuns e vice-versa, em particular no contexto escolar.

É fundamental a compreensão de que, a inclusão e integração de qualquer criança com NEE ou não, são condicionadas pelo seu contexto de vida, ou seja, dependem das condições sociais, económicas e culturais da família, da escola e da sociedade. Dependem, pois, da ação de cada um e de todos nós.

2.8.1. *Intervenção Educativa*

Podemos resumir em dois princípios, as bases fundamentais da educação da criança com T21.

1.- *“A finalidade da educação de crianças com Trissomia 21 é a mesma do que a da educação em geral, ou seja, oferecer-lhes todas as oportunidades e assistência para desenvolver as suas faculdades cognitivas e sociais específicas até ao mais alto grau que lhes for possível”*. (López, 1983, citado in Sampedro, et al., 1997, p.234)

2.- Princípio de normalização segundo o qual *“há- de ter em atenção que as pessoas deficientes beneficiem tanto quanto for possível do sistema regular de serviços gerais da comunidade, integrando-se nela. A aplicação do princípio de normalização no campo educativo, denomina-se integração escolar”*. Real Decreto de la Ordenación Especial, (1985), citado in (Sampedro et al., 1997,p.234)

Presentemente a visão da educabilidade de crianças com T21 é uma certeza. Embora estas apresentem algumas lacunas e ser uma anomalia diagnosticável desde o momento do nascimento *“há a possibilidade de iniciar com ela uma estimulação precoce virada para o desenvolvimento de todas as suas potencialidades.”* (Sampedro, Blasco e Hernández, 1997, p.253)

Estas crianças conseguem *“alcançar estádios de desenvolvimento em que a autonomia e a (melhoria da) qualidade de vida se estipulam e se definem como os pilares de toda a vivência individual”* (Stratford, 1985, citado por Santos e Morato,

2002, p.41). A educação da criança com T21, tem que estar subjacente a uma intervenção educativa cuja finalidade é a mesma que a da educação em geral, ou seja, *“oferecer-lhes todas as oportunidades e assistência para desenvolver as suas faculdades cognitivas e sociais, específicas até ao mais alto grau que lhes for possível.”* (López Molero, 1983, citado por Sampedro, Blasco e Hernández, 1997, p. 234)

Nestas crianças, não deve ser esquecida a importância da intervenção precoce, porque *“a estimulação em idades precoces é necessária, para que a criança possa atingir todo o seu potencial”*, (Nielsen, 1999, p. 125) assim como o envolvimento dos pais, na medida em que, *“É fundamental para a criança e para os pais, que estes compreendam que o seu filho é diferente, mas que tem muitas possibilidades educativas”* (Sampedro, Blasco e Hernández, 1997, p. 236).

Estas crianças têm défices, e cada uma, o seu perfil de desenvolvimento, sendo necessário para o promover, conhecer a sequência do desenvolvimento, o estilo de aprendizagem individual de cada criança e as suas áreas fortes e fracas.

Segundo Leitão (2000), no programa de formação para pais, no âmbito do seu processo de doutoramento, a criança com T21 deve ser encorajada a ser curiosa, a aprender e a explorar, ajudada minimamente, dando-lhe o máximo de autonomia possível, de modo a permitir-lhe sentir-se competente, a aumentar a autoestima e a promover a vontade de continuar a explorar o meio envolvente, aprendendo.

A criança aprende pela observação e ação. É necessário conhecer as capacidades e dificuldades de uma criança com esta síndrome, para estabelecer um plano de intervenção, seguindo sempre princípios orientadores.

Uma avaliação inicial pormenorizada, a partir da informação proveniente dos relatórios, médico, psicopedagógico e sociofamiliar *“ dar-nos-á dados acerca das aquisições da criança e das suas dificuldades e indicações como prosseguir”* (Sampedro, Blasco e Hernández, 1997, p. 237).

O desenvolvimento da criança com T21 ainda não pode ser descrito com precisão. Segundo a opinião de alguns especialistas *“ existem correspondências entre o desenvolvimento de uma criança normal e de uma criança com T21, embora nesta, esse desenvolvimento se faça de uma forma mais lenta e diferente em alguns aspetos”*. Daí que concordam que o modelo geral de intervenção para estas crianças, deva ser *“o programa de desenvolvimento da criança normal, embora flexível e adaptado às particularidades de cada caso concreto”* – “Modelo didático” (Sampedro, Blasco e Hernández, 1997, p. 237).

A intervenção educativa, será perspectivada para o sucesso, se incentivar a participação da criança, se promover a interação entre a criança e o professor/ educador, se todos colaborarem (equipa multidisciplinar e transdisciplinar) e se houver envolvimento da família, especialmente dos pais.

Educar uma criança com T21, necessita da intervenção de uma equipa, onde a colaboração entre os vários intervenientes é fundamental para obter resultados positivos.

Para Nielsen (1999), a equipa pode conter vários elementos, como sejam: um professor de educação especial, um terapeuta da fala, um assistente social, o diretor da escola, e os pais entre outros. Estas equipas têm funções de avaliação, orientação e tratamento, onde a pluralidade de formações permite uma intervenção educativa mais abrangente e conseqüentemente mais adequada, porque existe uma permuta de informação, o que proporciona um processo de tomada de decisões mais rigoroso.

É importante a existência de uma boa relação de comunicação entre todos os intervenientes do processo educativo, que inclua tarefas importantes na intervenção educativa junto da criança com T21. Tendo em conta o que anteriormente foi dito, é urgente, estimular o trabalho de equipa, partir de estruturas sólidas que permitam identificar a problemática do aluno, determinar as suas áreas fortes e fracas e, conseqüentemente, desenvolver intervenções adequadas.

A elaboração de um plano de intervenção deve ser precedida, em qualquer caso, por uma informação detalhada acerca da criança, em vários aspetos: informação médica, psicopedagógica, familiar, social e devemos deter-nos na avaliação pormenorizada dos aspetos relativos a cada uma das áreas de desenvolvimento. Esta avaliação fornecer-nos-á dados acerca das aquisições da criança, as suas dificuldades e indicações do caminho a seguir.

2.9. Da Infância à Idade Adulta

Relativamente aos aspetos citados, será essencial proporcionar à criança com T21, um corpo de conhecimentos alusivos ao meio em que vive, assim como alguma cultura geral básica. Para cada criança a exigência e extensão destes conhecimentos dependerá da sua capacidade e possibilidades, atendendo a que deve ser dada prioridade aos que lhe forem mais úteis para o seu desenvolvimento pessoal e social, no seu meio.

Estas informações, têm por hábito ser recolhidas nos currículos do 1º ciclo do ensino básico pelo que, sempre que for possível, será a escola o lugar ideal para a sua aquisição, não esquecendo todas as situações quotidianas de âmbito sócio-familiar que serão complementares. Todo este trabalho tornará possível o progressivo desenvolvimento pessoal e cognitivo destas crianças.

Não existe uma personalidade única, nem estereotipada da criança com T21; cada uma delas tem a sua própria maneira de ser, de pensar, de falar; torna-se por isso imprescindível, conhecê-la e respeitá-la tal como é. Porém, estas crianças apresentam traços comuns que serão necessários distinguir de uns para outros.

Entre os fatores positivos que normalmente encontramos, destacam-se o gosto pelo jogo, pela competição, a tenacidade, imaginação e desejo de agradar e aprender, fatores muito aproveitáveis e a considerar para melhor trabalhar com elas. Como obstáculos ao seu crescimento e aprendizagem podem citar-se a fatigabilidade, a apatia, o curto tempo de atenção, e, em certas ocasiões “*a teimosia*”.

Um dos objetivos principais e mais importantes, da prática educativa é o desenvolvimento social e afetivo, que não poderá ser conseguido sem uma aprendizagem social que se irá adquirindo num meio normalizante, tanto no âmbito familiar, como social e escolar. A criação de um clima familiar e afetivo adequado, repercutir-se-á positivamente no desenvolvimento da criança, cujas condições serão muito favorecidas, se forem evitadas, a superproteção, ansiedade e rejeição ou se houver uma “implicação ativa” dos pais na sua educação.

A idade escolar e mais ainda a pré-escolar, são os momentos ideais para se estabelecerem bases sólidas de relação da criança com o meio. As dificuldades que em muitos casos, apresenta a comparência de uma criança com T21 na escola, devem-se mais aos adultos, tantas vezes preconceituosos, que aos próprios companheiros.

As soluções para os problemas afetivos têm de ser encontradas no âmbito onde elas surgirem, com a ajuda de especialistas e a colaboração de todos os membros implicados na educação da criança (pais, professores, psicólogos, etc.). Para além do desenvolvimento cognitivo, percetivo, motor e de linguagem, tem que se insistir, desde o início, no desenvolvimento pessoal e social e no descondicionamento de hábitos mal adquiridos. Antes de começar um programa de aquisição de competências na área afetivo pessoal, é preciso suprimir os maus hábitos e proporcionar condições para uma maior adaptação social.

Os objetivos, conteúdos e atividades, devem ser dirigidos para a aquisição de hábitos, conhecimentos e competências que lhes transmitam maturidade e autonomia pessoal e social: conseguir adquirir uma série de capacidades essenciais para a sua autonomia (higiene, alimentação, vestuário); desenvolvimento da autonomia no seu meio ambiente (deslocações na escola, fazer recados, comportar-se adequadamente em diferentes situações, utilização de transportes públicos, etc.); fomentar o sentido de responsabilidade, colaboração e respeito pelos outros e favorecer a formação de uma autoimagem e um autoconceito positivos.

De acordo com Meleiro (1999) citado por Soares (s.d), o desenvolvimento de uma pessoa com T21, a exemplo de qualquer outra pessoa, deve ter em conta os seus aspetos cognitivos, afetivos, linguísticos e motores, uma vez que cada um desses aspetos, em conjunto com a família, a escola e o entorno social, se inter-relacionam e se constituem mutuamente.

A forma como a pessoa com T21 é vista pelos outros pode implicar, portanto, ganhos ou prejuízos para o seu desenvolvimento social, afetivo, cognitivo e linguístico, pois estes são socialmente construídos. A pessoa com T21 é *"mucho más que su carga genética, es un organismo que funciona como un todo y la genética es sólo una posibilidad"*, Meleiro (1999), ou seja, são as determinações sociais, e não somente as biológicas ou genéticas que lhes irão permitir o desenvolvimento e conseqüentemente a sua formação enquanto pessoa.

Sendo a família um outro aspeto crucial a referir na vida de um portador de T21, esta tem um papel fundamental, tanto no seu processo de socialização, como na sua autodescoberta, pois apesar de comum, a ocorrência da T21, torna-se inesperada na reação das famílias, de modo que, muitos membros da família não são capazes de aceitar o diagnóstico. Alguns pais verbalizam a sua rejeição à criança, alguns rejeitam, embora façam uma grande exibição de preocupação e aceitação e alguns parecem aceitar o bebé honesta e abertamente. A maioria dos pais e irmãos aceita o bebé com o decorrer do tempo e desenvolve um amor e interesse genuínos. Contudo, o apoio e acompanhamento a estas famílias é imprescindível. (Damasceno et al., s.d)

PARTE II: ESTUDO EMPÍRICO

Capítulo 3 – Metodologias de Investigação

3.1. Introdução

Para acompanhar, no plano do conhecimento, o ritmo de transformação das sociedades modernas é necessário, antes de mais, observar a realidade de forma sistémica e precisa. Para que esse objetivo seja concretizável são necessários, um vasto número de relatórios, estatísticas e estudos mais ou menos aprofundados e orientados para a intervenção.

A investigação científica entende-se como um processo sistemático de atribuição de respostas às questões. Este processo contém algumas características incontestáveis, entre outras, é sistemático e rigoroso e leva à aquisição de novos conhecimentos.

Segundo Kerlinger (1973) a investigação é definida como um método sistemático, controlado, empírico e crítico que serve para confirmar hipóteses sobre as relações presumidas entre fenómenos naturais.

Por outro lado, Seaman (1987), descreveu a investigação científica como um processo sistemático de colheita de dados observáveis e verificáveis, a partir do mundo empírico, com vista a descrever, a explicar ou a controlar fenómenos.

Em suma, a investigação é, portanto, um método de aquisição de novos conhecimentos.

Na realização de um projeto de investigação é primordial a sua importância, para que exista um progresso dos conhecimentos da disciplina, assim como um suporte para que novos conhecimentos sejam acrescentados à mesma.

Desta forma, o tema a ser trabalhado para esta investigação é *“A Inclusão de Crianças com Trissomia 21 na Escola Regular – Estudo Comparativo entre Professores do 1º ciclo de diferentes regiões do país.”* que resulta da preocupação existente em questionar os professores do 1º ciclo do Ensino Básico de diferentes regiões, face à inclusão de crianças com T21, independentemente de já terem ou não contactado com crianças com esta síndrome em contexto de sala de aula e posteriormente comparar os diferentes resultados. Uma das grandes apostas da escola de hoje, consiste em criar condições de forma a que a grande parte dos alunos consiga ter sucesso na aprendizagem, independentemente das suas diferenças físicas, culturais, sociais, cognitivas ou outras (Ainscow, 1997). Deste modo à medida que vamos aprofundado a

reflecção teórica, vai surgindo a necessidade de melhor se conhecer e aprofundar as opiniões dos docentes relativamente a questões essenciais que serão executadas na prática, para a realização de uma escola inclusiva. Partindo do princípio “Educação para Todos, reconhecendo a necessidade e a urgência de garantir a educação para as crianças, jovens e adultos com necessidades educativas especiais no quadro do sistema regular de educação (...)” (Declaração de Salamanca, p. 9), parece ser relevante saber se a percepção dos Professores do Ensino Regular é benéfica a uma dinâmica escolar que abarque os alunos com T21 e os seus pares num âmbito inclusivo.

Perante o panorama educativo atual, pretendemos fazer um levantamento mais específico da problemática das crianças com T21 integradas em turmas do Ensino Regular.

“Uma boa pergunta de partida visará um melhor conhecimento dos fenómenos estudados e não apenas a sua descrição”. (Quivy & Campenhoudt, 1998, p.43) Estes dois autores defendem que ao procurar definir o projeto de investigação na forma de uma pergunta de partida, o inquiridor tenta expressar da maneira mais fiel possível, o que se procura saber, elucidar e compreender melhor.

A pergunta que se impõe em torno do estudo a ser aplicado é a seguinte, “*Qual a percepção dos professores do 1º ciclo de diferentes regiões do país, face à inclusão de uma criança com Trissomia 21, na Escola Regular?*” e tem como objetivo saber, se de facto a inclusão é uma realidade nas escolas e se esta é proveitosa e positiva para todos os intervenientes.

Nesta parte do trabalho, como forma de dar solução à pergunta de partida da investigação, trataremos as três hipóteses criadas, as variáveis independentes e dependentes, sendo de ressaltar que “na sua formulação a hipótese deve ser expressa sob forma observável” (Quivy & Campenhoudt, 1998, p.137). Trataremos ainda os objetivos de estudo, o instrumento de investigação (inquérito), o cronograma, todo o protocolo de recolha e aplicação de dados utilizado, a dimensão e critérios de seleção da amostra, a ética da pesquisa e por fim os procedimentos para o tratamento de dados.

3.2. Definição das Hipóteses e Variáveis

Identificação das Hipóteses

- **Hipótese 1 H1** – A inclusão de crianças com T21 (na sala de aula) desenvolve o seu potencial cognitivo.

Variável Independente VI – a inclusão de crianças com T21.

Variável Dependente VD – desenvolvimento do potencial cognitivo das crianças com T21.

- **Hipótese 2 H2** – A inclusão de crianças com T21 (na sala de aula) permite a aquisição de competências.

Variável Independente VI – a Inclusão das crianças com T21.

Variável Dependente VD – aquisição de competências.

- **Hipótese 3 H3** – As opiniões sobre as vantagens da inclusão de crianças com T21 em turmas regulares difere entre os professores do 1º ciclo de diferentes regiões do país.

Variável Independente VI – as diferentes regiões do país.

Variável Dependente VD – a opinião dos professores do 1º ciclo sobre as vantagens da inclusão .

3.3. *Objetivos do Estudo*

Objetivos

➤ **Objetivos gerais da investigação**

Este trabalho tem como objetivo geral abordar a temática da Inclusão da criança com T21 na Escola Regular, assim como constatar se a Inclusão é de facto uma realidade em todas as escolas, e apurar qual a importância que o Professor do Ensino Regular atribui ao Professor de Apoio Educativo, enquanto recurso pedagógico das Escolas, promotor de um objetivo comum: o sucesso educativo destes alunos.

➤ **Objetivos específicos da investigação**

A partir desta ideia e em função da temática em causa, definimos os seguintes objetivos específicos:

- Identificar as principais dificuldades que se colocam à inclusão de alunos com T21, nas Escolas Regulares;
- Reconhecer a necessidade dos professores terem conhecimentos científicos para poderem ter este tipo de alunos nas suas turmas;
- Verificar se a inclusão permite uma maior aquisição de competências;
- Reconhecer o papel dos Professores de Apoio Educativo, como recurso pedagógico das Escolas Regulares;
- Verificar que perceções têm os Professores do Ensino Regular, face às características individuais de alunos com T21;
- Avaliar a importância da cooperação entre grupos de Professores – Ensino Regular e Educação Especial – no sentido de adequar práticas pedagógicas;
- Verificar a perceção da necessidade de elaborar estratégias que promovam o sucesso educativo de todas as crianças na Escola Regular, na perspetiva de Escola Inclusiva.

3.4. Instrumentos de Investigação

No que concerne ao instrumento de recolha de dados, entendemos que a metodologia quantitativa é a mais adequada para a investigação que se pretende. Escolhemos o inquérito por questionário (Anexo 1), construído especificamente para este estudo, “*porque esta técnica (...) precisa e formal adequa-se particularmente bem a uma utilização pedagógica*” (Quivy e Campenhoudt, 2003) e dá “*a possibilidade de quantificar uma multiplicidade de dados e de proceder, por conseguinte, a numerosas análises de correlação*”. (Quivy e Campenhoudt, 2003)

A opção pelo questionário deve-se ao facto deste instrumento ser de fácil compreensão e preenchimento, permitindo aos inquiridos expressarem-se com liberdade pelo facto de ser anónimo e confidencial, transmitindo-lhes segurança na revelação das suas opiniões. É também adequado à recolha de informação pretendida para esta investigação, quer em relação ao plano ético, quer no controlo de efeitos psicossociais, permitindo rapidamente quantificar os dados recolhidos, a partir da análise das informações obtidas da população inquirida. O questionário é um instrumento com vantagens de rapidez, autonomia e padronização.

O nosso questionário é formado por duas partes diferentes. A parte I é formada pelos dados de identificação pessoal e profissional. No que diz respeito à parte II é formada pelas respostas dadas às questões, dividindo-se em onze questões fechadas e, em uma questão fechada de escolha múltipla.

O questionário usado nesta investigação é baseado na Escala de Likert, tratando-se de uma escala de cinco níveis, em que cada um desses níveis é considerado de igual amplitude. Esta Escala é utilizada para assinalar o grau de concordância ou discordância com determinada afirmação sobre uma atitude, crença ou juízo de valor.

Os resultados obtidos, após a recolha dos questionários, serão convertidos em dados e submetidos a análise, dos quais os resultados finais serão expostos em gráficos, assim como, uma breve análise dos mesmos.

3.5. Cronograma

Ao longo do processo de investigação e pesquisa, passamos por inúmeras etapas. No quadro que a seguir se apresenta, verificamos as várias fases do processo de investigação.

Quadro I – Cronograma das Etapas do Processo de Investigação

<i>Calendarização</i>	<i>Etapas</i>
março	Recolha de dados e bibliografia.
abril	Estruturação e redação do projeto. Entrega do projeto para aprovação.
maio	Elaboração e implementação do instrumento de recolha de dados.
junho	Recolha dos questionários e análise dos dados obtidos.
julho	Estruturação do fundamento teórico.
agosto	Preparação e revisão de todo o trabalho efetuado.
setembro	Apresentação e discussão

3.6. Protocolo de Recolha e Aplicação de Dados

No que concerne ao instrumento de recolha de dados, escolhemos o questionário (Apêndice 1), construído especificamente para este estudo, “*porque esta técnica (...) precisa e formal adequa-se particularmente bem a uma utilização pedagógica*” (Quivy e Campenhoudt, 2003) e dá “*a possibilidade de quantificar uma multiplicidade de dados e de proceder, por conseguinte, a numerosas análises de correlação*”. (Quivy e Campenhoudt, 2003)

A opção pelo questionário, deve-se ao facto deste instrumento ser de fácil compreensão e preenchimento, permitindo aos inquiridos expressarem-se com liberdade pelo facto de ser anónimo e confidencial, transmitindo-lhes segurança na revelação das suas opiniões. É também adequado à recolha de informação pretendida, para esta investigação, quer em relação ao plano ético, quer no controlo de efeitos psicossociais, permitindo, rapidamente quantificar os dados recolhidos, a partir da análise das informações obtidas da população inquirida. O questionário é um instrumento com vantagens de rapidez, autonomia e padronização.

Para que este questionário possa ser aplicado, será necessário um primeiro contacto, com o Agrupamento de Escolas escolhido. Depois de dada autorização e informação, relativamente à colaboração dos docentes, procedeu-se ao envio por email dos questionários.

O nosso questionário é formado por duas partes diferentes. A parte I é formada pelos dados de identificação pessoal e profissional. No que diz respeito à parte II é formada pelas respostas dadas às questões, dividindo-se em onze questões fechadas dicotómicas e, em uma questão fechada de escolha múltipla.

O questionário usado nesta investigação é baseado na Escala de Likert, tratando-se de uma escala de cinco níveis, em que cada um desses níveis é considerado de igual amplitude. Esta Escala é utilizada para assinalar o grau de concordância ou discordância com determinada afirmação sobre uma atitude, crença ou juízo de valor.

Os resultados obtidos, após a recolha dos questionários, serão submetidos a análise, dos quais os resultados finais serão expostos em gráficos, assim como, uma breve análise dos mesmos.

Os resultados obtidos após a recolha dos questionários, serão submetidos a um tratamento de dados através do programa aplicativo IBM - SPSS(Statistical Package for the Social Sciences), na versão 21 , o método mais adequado para esta investigação . Posteriormente, procederemos à análise de conteúdos dos dados obtidos.

3.7. Dimensão e Critérios de Seleção da Amostra

Este trabalho tem como objetivo principal aferir a opinião dos docentes sobre a temática da “*A Inclusão de Crianças com Trissomia 21 na Escola Regular – Estudo Comparativo entre Professores do 1º ciclo de diferentes regiões do país.*” que resulta da preocupação existente em questionar os professores do 1º ciclo do Ensino Básico de diferentes regiões, face à inclusão de crianças com T21, independentemente de já terem ou não contactado com crianças com esta síndrome em contexto de sala de aula e posteriormente comparar os diferentes resultados. Constatar ainda qual a importância que o Professor do Ensino Regular, atribui ao Professor de Apoio Educativo enquanto recurso pedagógico das Escolas, promotor de um objetivo comum, o sucesso educativo nestes alunos.

Assim sendo, a amostra deste estudo irá recair, sobre sessenta Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico, docentes no Agrupamento de Escolas de Castro Daire, no Distrito de Viseu e sobre vinte Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico, docentes do Agrupamento de Escolas de Ancede - Baião, no Distrito do Porto. (A amostra foi formada por docentes de diferentes idades e de ambos os sexos).

Sendo, portanto uma amostra não probabilística, visto que a amostra foi selecionada tendo por base critérios de escolha intencional, tal como lecionar turmas do 1º Ciclo do Ensino Básico.

Desta forma, depois de enviados os questionários (Apêndice 1), e posterior resposta, será feito um estudo comparativo entre os dois Agrupamentos de Escola – Castro Daire e Baião e serão analisados os dados para o estudo. Os mesmos serão confrontados com as hipóteses, os objetivos e estes com o problema. Desta forma, este estudo deverá dar resposta aos objetivos e à corroboração ou não das hipóteses propostas.

3.8. Ética da Pesquisa

É sempre um desafio aplicar de maneira sistemática e significativa, as diversas perspetivas conceptuais das teorias éticas na vida quotidiana. Este é um desafio tanto

para as pessoas iniciadas na reflexão ética, quanto para aquelas, cujo domínio do tema é ainda incipiente. Uma das principais razões reside no facto, de o conceito de ética ser extremamente abstrato para fazer sentido fora da perspectiva teórica e aparentemente dissociada da sua aplicação a situações reais da vida quotidiana.

Entende-se por investigação, uma tentativa sistemática de atribuição de respostas às questões. Na investigação aplicada, as respostas podem ser concretas e específicas, ou podem se abstratas e gerais, no caso de se aplicar uma investigação fundamental.

O processo de investigação é caracterizado por ser, sistemático, quando segue um sistema de regras a que se deve obedecer; lógico, quando se fundamenta no raciocínio e não em mera intuição; empírico, quando se baseia em dados concretos obtidos no terreno, ou seja, baseia-se na própria realidade; redutível, quando reduz estatisticamente os dados para os relacionar e compreender o seu comportamento. Este processo de redução, consiste em transformar a realidade empírica num constructo abstrato e conceptual, na tentativa de compreender a relação entre os fenómenos; ou ainda replicável e transmissível, quando é fácil de ser acedido por outros investigadores.

Todo o processo de investigação, tem como finalidade de estudo a aprendizagem e o comportamento dos seres humanos, muitas vezes ainda crianças, pode dificultar, prejudicar ou afetar de qualquer outro modo, negativamente, a vida dos que nele participam. Para tratar deste problema, algumas organizações como a American Psychological Association (APA) tem desenvolvido alguns códigos de princípios éticos para a investigação.

Desta maneira, as exigências éticas do processo de investigação são: direito à privacidade ou à não participação; direito a permanecer no anonimato; direito à confidencialidade e, por fim o direito a contar com o sentido de responsabilidade do investigador. Assim sendo, iremos proceder ao envio dos questionários para que os professores dos dois Agrupamentos de Escolas escolhidos o possam preencher. Os mesmos serão anónimos e os dados tratados de forma sigilosa e automática. Relativamente à revisão da literatura, houve sempre a preocupação de referenciar autores consultados e indicados, que constam na bibliografia que se encontra no final do trabalho.

3.9. Procedimentos Estatísticos

Numa investigação quantitativa o processo de recolha de dados pode tornar-se demorado, pois o investigador depara-se com a necessidade de transcrever as informações referentes aos participantes.

Para elaborar a análise de dados consideramos o tratamento estatístico, através do programa aplicativo IBM – SPSS na versão 21, o método mais adequado para esta investigação.

Distinta da pesquisa qualitativa, a abordagem quantitativa descreve-se pela utilização de instrumentos estatísticos, tanto na colheita, quanto no tratamento de dados. Este procedimento não é tão profundo na busca do conhecimento da realidade dos fenómenos, uma vez que se preocupa com o comportamento geral dos acontecimentos.

Richardson (1999, p.70), afirma que a abordagem quantitativa “*carateriza-se pelo emprego de quantificação tanto nas modalidades de colheita de informações, quanto no tratamento por meio de técnicas estatísticas...*”.

Destaca ainda a sua importância ao ter a intenção de garantir a precisão dos dados, evitar distorções de análise e interpretação, possibilitando uma margem de segurança quanto às inferências feitas. Assim, a abordagem quantitativa é frequentemente aplicada nos estudos descritivos, que procuram descobrir e classificar a relação entre variáveis e a relação de causalidade entre fenómenos.

Capítulo 4 – Apresentação dos Resultados

4.1. Introdução

Neste capítulo, será feita a caracterização global do universo da amostra, a apresentação dos gráficos e o tratamento dos mesmos. Estes dados serão analisados e posteriormente faremos a sua interpretação e descrição.

4.2. Caracterização geral do Universo da Amostra

Este estudo comparativo, foi constituído no total por oitenta Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico, sessenta dos docentes inquiridos, leciona no Agrupamento de Escolas de Castro Daire e os restantes vinte docentes inquiridos leciona no Agrupamento de Escolas de Ancede - Baião. Todos os inquiridos responderam ao inquérito, na data prevista.

Relativamente ao género, no Agrupamento de Escolas de Castro Daire, a amostra revela que responderam 42 indivíduos do sexo feminino, correspondendo a 70% dos inquiridos; relativamente ao sexo masculino, a amostra revela que responderam 18 indivíduos, correspondendo a 30% dos inquiridos. Apesar de no Agrupamento de Escolas de Ancede – Baião, o número de indivíduos inquiridos ser significativamente menor, obteve-se a mesma percentagem, ou seja, responderam 14 indivíduos do sexo feminino e 6 indivíduos do sexo masculino.

No que diz respeito à idade, esta encontra-se dividida em várias faixas etárias. Dos sessenta inquiridos no Agrupamento de Escolas de Castro Daire, 13 têm 42 anos de idade, correspondendo a 22%; 9 têm 30 anos de idade, o que corresponde a 15%; 8 têm 36 anos de idade, correspondendo a 13%; em igualdade de circunstâncias temos 6 dos inquiridos com 32 anos de idade e 6 inquiridos com 34 anos de idade, o que corresponde a 10% cada um; na mesma situação temos 5 inquiridos com 38 anos de idade e 5 com 48 anos de idade, correspondendo a 8% cada um; 4 inquiridos possuem 45 anos de idade, o que corresponde a 7% e por último, 2 inquiridos com 29 anos de idade e 2 inquiridos com 44 anos de idade, o que corresponde a 3% cada um. Assim sendo, há uma idade mínima de 29 anos, uma idade máxima de 48, o que perfaz uma idade média de 38 anos, na totalidade dos sessenta docentes inquiridos neste Agrupamento.

Em relação à idade dos inquiridos a que corresponde o Agrupamento de Escolas de Ancede – Baião, esta encontra-se dividida em variadas faixas etárias. Dos vinte docentes que responderam ao inquérito, 3 têm 53 anos de idade, correspondendo a 15%; 1 tem 51 anos de idade, correspondendo a 5%; 1 com 50 anos de idade, correspondendo a 5%; 1 com 49 anos de idade, que corresponde a 5%; 2 têm 47 anos de idade, correspondendo a 10%; 2 têm 46 anos de idade, que corresponde a 10%, 1 tem 45 anos de idade, correspondendo a 5%; 2 têm 43 anos de idade, correspondendo a 10%; com 42

anos de idade 1, que corresponde a 5%; com 41 anos de idade 2, que corresponde a 10%; com 39 anos de idade 1, que corresponde a 5%; com 34 anos de idade 1, que corresponde a 5%; com 33 anos de idade 1, que corresponde a 5% e por último 1 com 30 anos de idade, que corresponde a 5%. Relativamente a este Agrupamento, a idade mínima é de trinta anos, a máxima é de 53 anos, dando uma média de 44 anos no total dos vinte docentes inquiridos.

No que concerne, às habilitações académicas dos participantes do Agrupamento de Escolas de Castro Daire, verificamos na análise do gráfico, que 50 dos inquiridos possuem licenciatura, que corresponde a 83%; 7 dos indivíduos selecionaram a opção outra, que corresponde a 12%; 3 inquiridos possuem mestrado, que corresponde a 5% e verificamos que existem 0 respostas nas restantes opções (bacharelato e doutoramento). Relativamente aos docentes do Agrupamento de Escolas de Ancede – Baião, verificamos na análise do gráfico, que 15 dos inquiridos possuem licenciatura, que corresponde a 75%; 3 inquiridos possuem mestrado, que corresponde a 15%; 2 dos indivíduos selecionaram a opção bacharelato, que corresponde a 10% e verificamos que existem 0 respostas nas restantes opções (doutoramento e outro).

Em relação ao tempo de serviço no Agrupamento de Escolas de Castro Daire, este revela-se bastante heterogéneo e abrangente. Verificamos que 15 pessoas, possuem 15 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 25%; 10 pessoas possuem 5 anos de tempo de serviço, que corresponde a 17%; 8 pessoas têm 20 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 13%; 8 pessoas possuem 3 anos de serviço, o que corresponde a 13%; 7 pessoas possuem 12 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 12%; 4 pessoas possuem 22 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 7%; 3 pessoas possuem 10 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 5%; 3 pessoas possuem 8 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 5% e por fim 2 pessoas possuem 24 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 3%; o que nos mostra um mínimo de 3 anos de tempo de serviço, um máximo de 24 anos de tempo de serviço, que dá uma média de 12 anos de tempo de serviço, num total de 60 docentes inquiridos.

Relativamente ao tempo de serviço no Agrupamento de Escolas de Ancede – Baião, o mesmo também se revela bastante heterogéneo e abrangente. Constatamos que 4 pessoas, possuem 20 anos de tempo de serviço, que corresponde a 20%; 2 pessoas têm 26 anos de tempo de serviço, que corresponde a 10%; 2 pessoas possuem 25 anos de tempo de serviço, que corresponde a 10%; 2 pessoas possuem 13 anos de tempo de serviço, que corresponde a 10%; 2 inquiridos possuem 10 anos de tempo de serviço, o

que corresponde a 10%; 1 inquirido possui 34 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 5%; outro inquirido possui 29 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 5%; um outro inquirido com 27 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 5%; mais um inquirido com 22 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 5%; outro com 18 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 5%; outro inquirido com 12 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 5%; outro inquirido com 11 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 5%; por último um inquirido com 3 anos de tempo de serviço, o que corresponde a 5%; o que nos revela um mínimo de tempo de serviço de 3 anos, um máximo de 34 anos de tempo de serviço, que dá uma média de 19 anos de tempo de serviço, no total dos 20 docentes inquiridos.

4.3. Apresentação da Tabelas e dos Gráficos e Tratamento de Dados

Parte I

Tabela 1

	Sexo	
	Masculino	Feminino
Contagem	18	42
Tabela N %	30,0%	70,0%

Gráfico 1

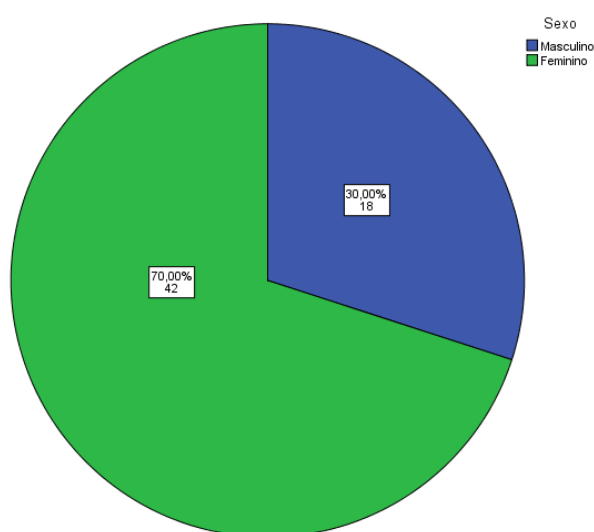


Gráfico 1 - Sexo

A partir da análise do gráfico, observamos que, dos 60 inquiridos:

- 42 são do sexo feminino, correspondendo a 70%;
- 18 são do sexo masculino, correspondendo a 30%.

Tabela 2

	Sexo	
	Masculino	Feminino
Contagem	6	14
Tabela N %	30,0%	70,0%

Gráfico 2

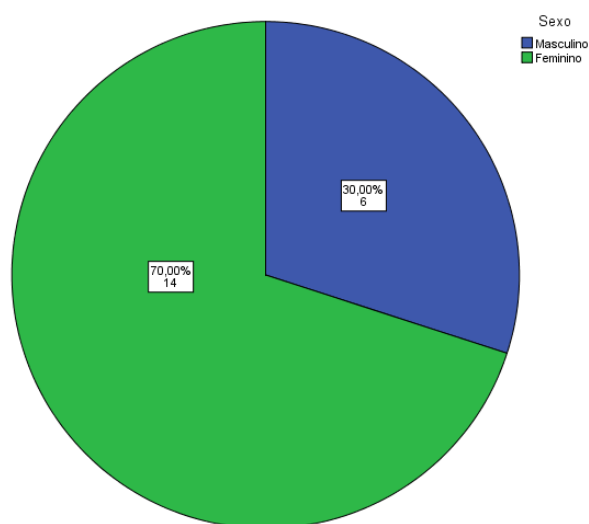


Gráfico 2 - Sexo

A partir da análise do gráfico, observamos que, dos 20 inquiridos:

- 14 são do sexo feminino, correspondendo a 70%;
- 6 são do sexo masculino, correspondendo a 30%.

Tabela 3

Idade			
Mínimo	Máximo	Média	N total
3	53	43	20

Gráfico 3

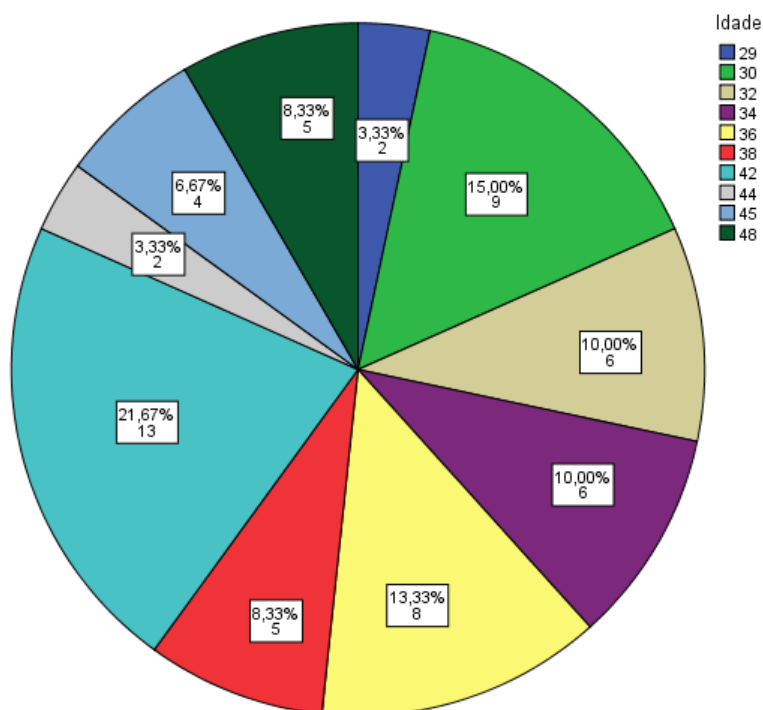


Gráfico 3 – Idade

Neste gráfico analisamos, que dos 60 docentes inquiridos:

- 13 têm 42 anos de idade, correspondendo a 22%;
- 9 têm 30 anos de idade, correspondendo a 15%;
- 8 têm 36 anos de idade, correspondendo a 13%;
- 6 têm 34 anos de idade, correspondendo a 10%;
- 6 têm 32 anos de idade, correspondendo a 10%;
- 5 têm 48 anos de idade, correspondendo a 8%;
- 5 têm 38 anos de idade, correspondendo a 8%;
- 4 têm 45 anos de idade, correspondendo a 7%;
- 2 têm 44 anos de idade, correspondendo a 3%;
- 2 têm 29 anos de idade, correspondendo a 3%.

Tabela 4

Idade			
Mínimo	Máximo	Média	N total
3	53	43	20

Gráfico 4

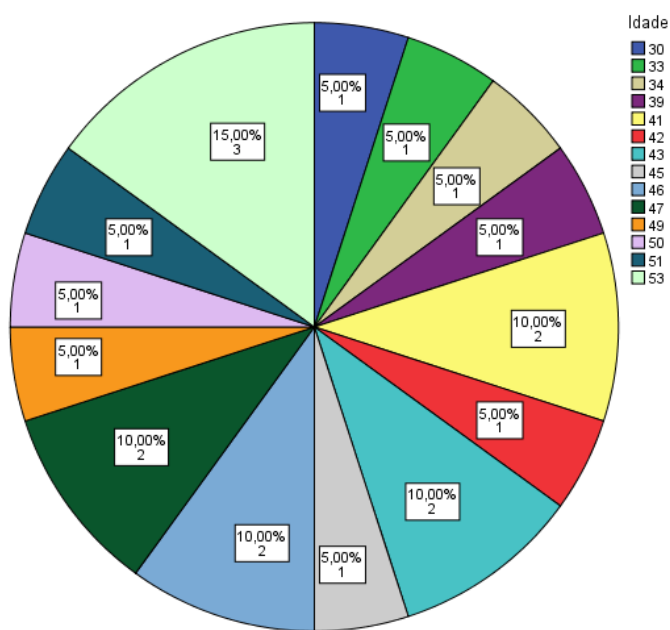


Gráfico 4 – Idade

Neste gráfico analisamos, que dos 20 docentes inquiridos:

- 3 têm 53 anos de idade, correspondendo a 15%;
- 1 tem 51 anos de idade, correspondendo a 5%;
- 1 tem 50 anos de idade, correspondendo a 5%;
- 1 tem 49 anos de idade, correspondendo a 5%;
- 2 têm 47 anos de idade, correspondendo a 10%;
- 2 têm 46 anos de idade, correspondendo a 10%;
- 1 tem 45 anos de idade, correspondendo a 5%;
- 2 têm 43 anos de idade, correspondendo a 10%;
- 1 tem 42 anos de idade, correspondendo a 5%;
- 2 têm 41 anos de idade, correspondendo a 10%;

- 1 tem 39 anos de idade, correspondendo a 5% .;
- 1 tem 34 anos de idade, correspondendo a 5%;
- 1 tem 33 anos de idade, correspondendo a 5 %;
- 1 tem 30 anos de idade, correspondendo a 5%.

Tabela 5

	Habilitações Académicas				
	Bacharelato	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Outro
Contagem	0	50	3	0	7
Tabela N %	0,0%	83,3%	5,0%	0,0%	11,7%

Gráfico 5

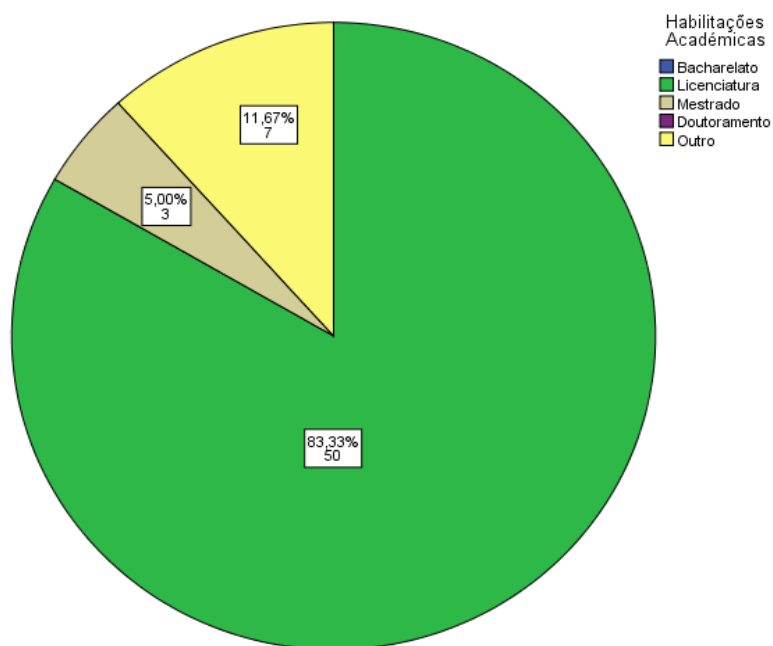


Gráfico 5 – Habilitações Académicas

Relativamente ao gráfico apresentado, constatamos que, dos 60 professores inquiridos:

- 50 possuem como habilitação académica, a licenciatura, que corresponde a 83%;
- 7 possuem como habilitação académica, a opção *outra*, que corresponde a 12%;
- 3 possuem como habilitação académica, o mestrado, que corresponde a 5%;
- 0 respostas nas opções *bacharelato e doutoramento*.

Tabela 6

	Habilitações Académicas				
	Bacharelato	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Outro
Contagem	2	15	3	0	0
Total da tabela N %	10,0%	75,0%	15,0%	0,0%	0,0%

Gráfico 6

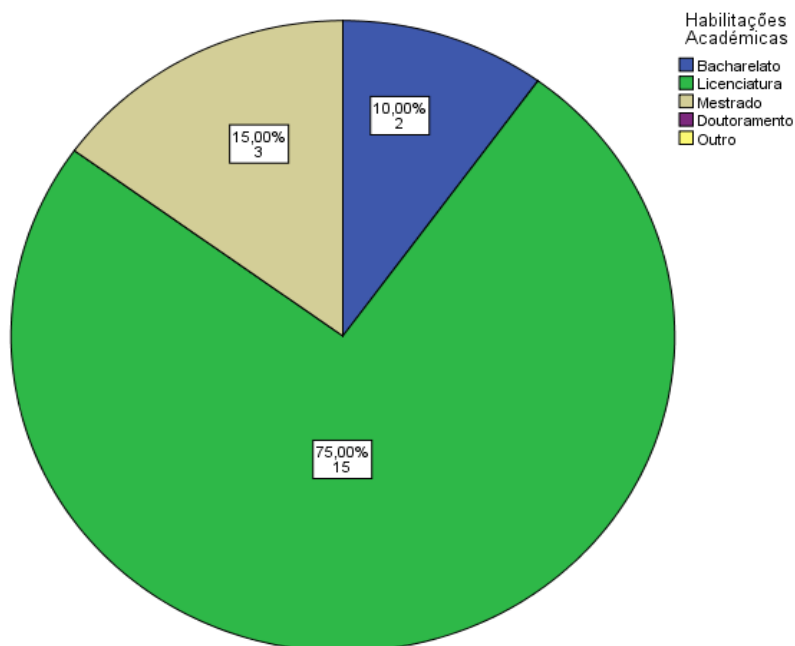


Gráfico 6 – Habilitações Académicas

Relativamente ao gráfico apresentado, constatamos que, dos 20 professores inquiridos:

- 15 possuem como habilitação académica, a licenciatura, que corresponde a 75%;
- 2 possuem como habilitação académica, a opção *bacharelato*, que corresponde a 10%;
- 3 possuem como habilitação académica, o mestrado, que corresponde a 15%;
- 0 respostas nas opções *outro e doutoramento*.

Tabela 7

Tempo de Serviço			
Mínimo	Máximo	Média	N total
3	24	12	60

Gráfico 7

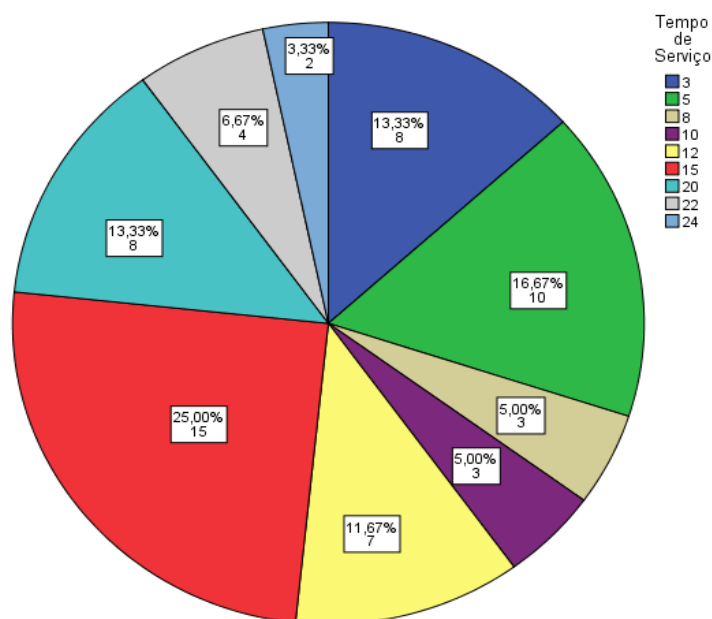


Gráfico 7 – Tempo de Serviço

No gráfico apresentado, constatamos que dos 60 inquiridos:

- 15 possuem 15 anos de tempo de serviço, que corresponde a 25%;
- 10 possuem 5 anos de tempo de serviço, que corresponde a 17%;
- 8 possuem 20 anos de tempo de serviço, que corresponde a 13%;
- 8 possuem 3 anos de tempo de serviço, que corresponde a 13%;
- 7 possuem 12 anos de tempo de serviço, que corresponde a 12%;
- 4 possuem 22 anos de tempo de serviço, que corresponde a 7%;
- 3 possuem 10 anos de tempo de serviço, que corresponde a 5%;
- 3 possuem 8 anos de tempo de serviço, que corresponde a 5%;
- 2 possuem 24 anos de tempo de serviço, que corresponde a 3%.

Tabela 8

Tempo de Serviço			
Mínimo	Máximo	Média	Contagem
3	34	19	20

Gráfico 8

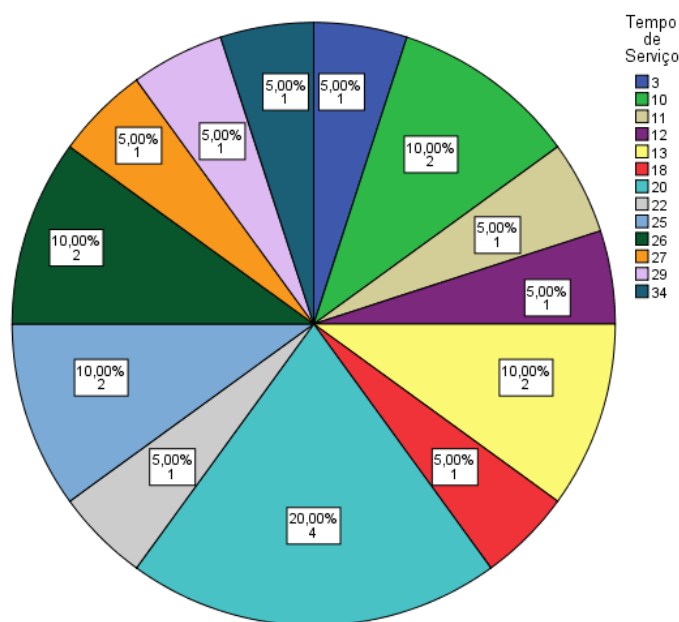


Gráfico 8 – Tempo de Serviço

No gráfico apresentado, constatamos que dos 20 inquiridos:

- 4 possuem 20 anos de tempo de serviço, que corresponde a 20%;
- 2 possuem 26 anos de tempo de serviço, que corresponde a 10%;
- 2 possuem 25 anos de tempo de serviço, que corresponde a 10%;
- 2 possuem 13 anos de tempo de serviço, que corresponde a 10%;
- 2 possuem 10 anos de tempo de serviço, que corresponde a 10%;
- 1 possui 34 anos de tempo de serviço, que corresponde a 5%;
- 1 possui 29 anos de tempo de serviço, que corresponde a 5%;
- 1 possui 27 anos de tempo de serviço, que corresponde a 5%;
- 1 possui 22 anos de tempo de serviço, que corresponde a 5%;
- 1 possui 18 anos de tempo de serviço, que corresponde a 5%;
- 1 possui 12 anos de tempo de serviço, que corresponde a 5%;
- 1 possui 11 anos de tempo de serviço, que corresponde a 5%;
- 1 possui 3 anos de tempo de serviço, que corresponde a 5%.

Parte II

Tabela 9

Na Escola em que leciona estão incluídas crianças com NEE de carácter permanente			
Sim		Não	
Contagem	Tabela N %	Contagem	Tabela N %
48	80,0%	12	20,0%

Gráfico 9

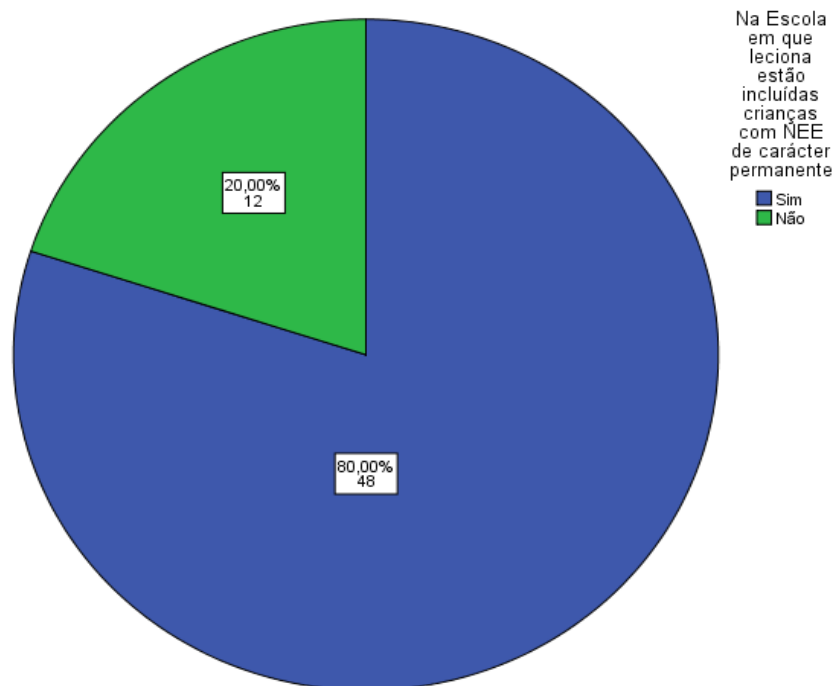


Gráfico 9 - Na Escola em que leciona estão incluídas crianças com NEE de carácter permanente.

Este gráfico mostra-nos que na pergunta “*Na Escola em que leciona estão incluídas crianças com NEE de carácter permanente?*”, dos 60 docentes inquiridos:

- 48 dos docentes escolheram a resposta “*sim*”, correspondendo a 80%;
- 12 dos docentes responderam “*não*”, correspondendo a 20%.

Tabela 10

Na Escola em que leciona estão incluídas crianças com NEE de carácter permanente			
Sim		Não	
Contagem	Tabela N %	Contagem	Tabela N %
20	100,0%	0	0,0%

Gráfico 10

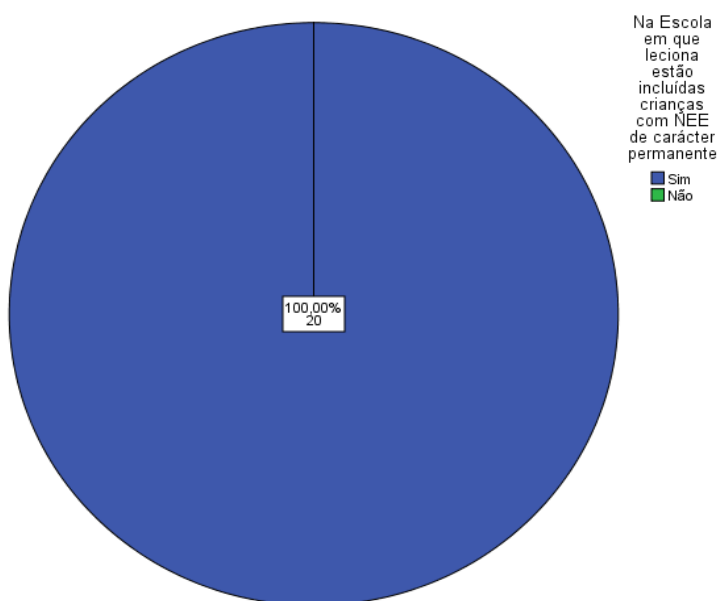


Gráfico 10 - Na Escola em que leciona estão incluídas crianças com NEE de carácter permanente.

Este gráfico mostra-nos que na pergunta “*Na Escola em que leciona estão incluídas crianças com NEE de carácter permanente?*”, dos 20 docentes inquiridos:

- 20 dos docentes escolheram a resposta “*sim*”, correspondendo a 100%;

Tabela 11

Na turma em que leciona encontra-se incluído algum aluno(a) com Trissomia 21			
Sim		Não	
Contagem	Tabela N %	Contagem	Tabela N %
7	11,7%	53	88,3%

Gráfico 11

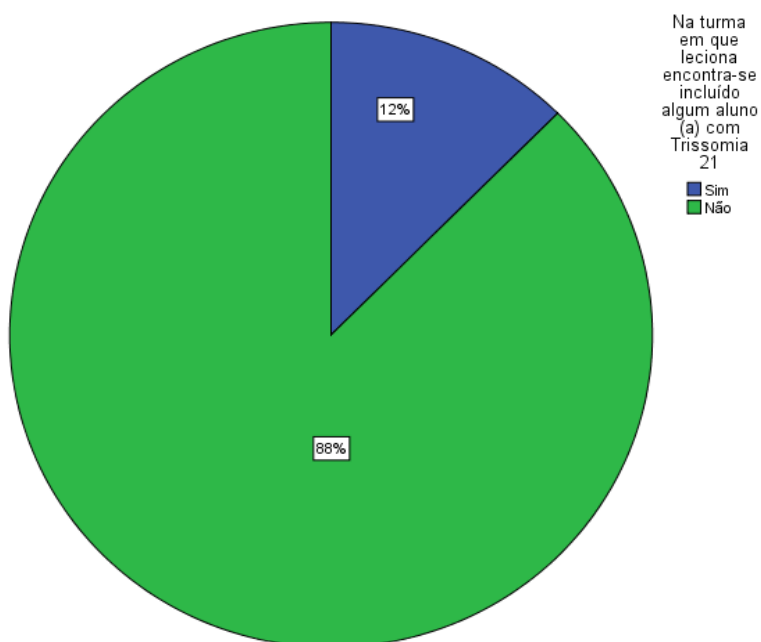


Gráfico 11 – Na Turma em que leciona encontra-se incluído(a) algum aluno(a) com Trissomia 21.

No gráfico que se apresenta, dos 60 docentes inquiridos, responderam à pergunta “*Na Turma em que leciona encontra-se incluído(a) algum aluno(a) com Trissomia 21?*”:

- 53 responderam “*não*”, que corresponde a 88%;
- 7 responderam “*sim*”, que corresponde a 12%.

Tabela 12

Na turma em que leciona encontra-se incluído algum aluno(a) com Trissomia 21			
Sim		Não	
Contagem	Tabela N %	Contagem	Tabela N %
0	0,0%	20	100,0%

Gráfico 12

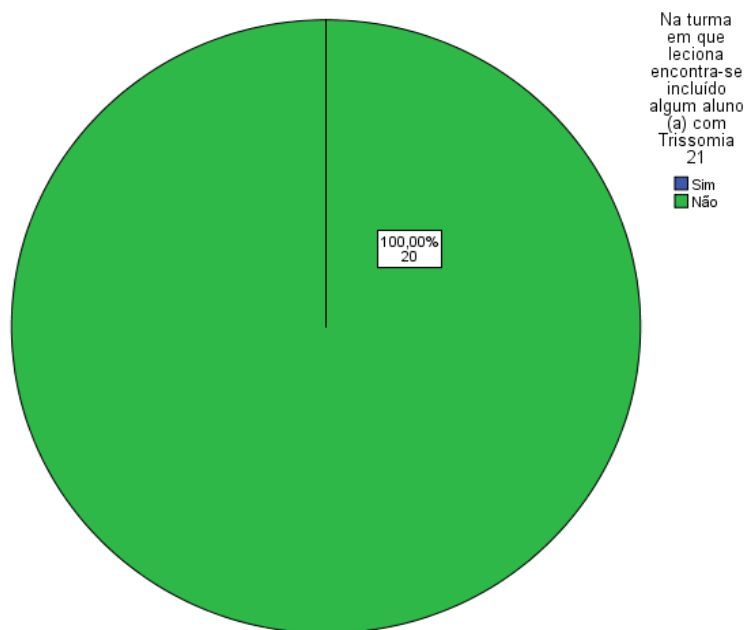


Gráfico 12 – Na Turma em que leciona encontra-se incluído algum aluno(a) com Trissomia 21.

No gráfico que se apresenta, dos 20 docentes inquiridos, responderam à pergunta “*Na Turma em que leciona encontra-se incluído algum aluno(a) com Trissomia 21?*”:

- 20 responderam “*não*”, que corresponde a 100%;

Tabela 13

	A inclusão deste tipo de aluno(a) no ensino regular é benéfica.				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	24	22	10	4	0
Tabela N %	40,0%	36,7%	16,7%	6,7%	0,0%

Gráfico 13

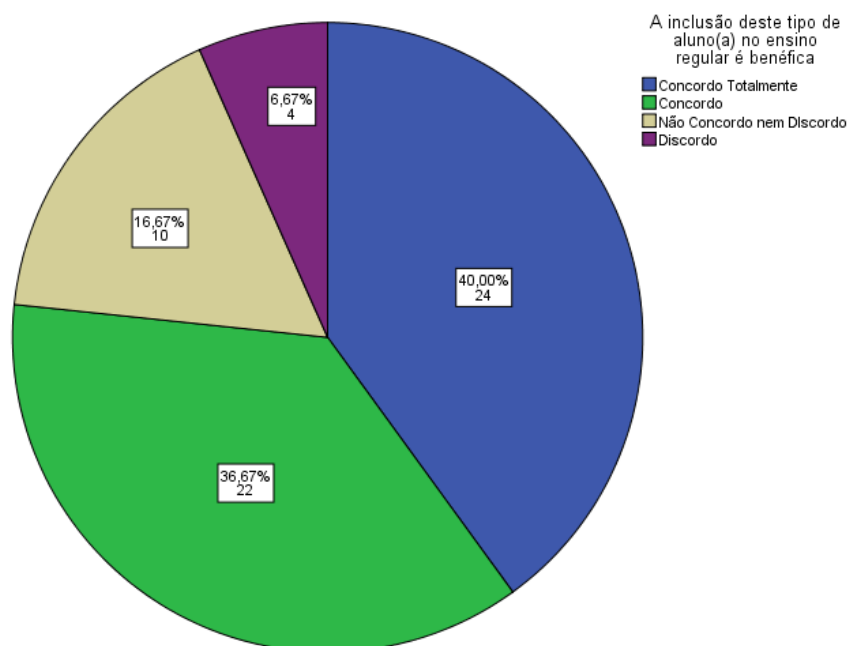


Gráfico 13 – A Inclusão deste tipo de aluno(a) no Ensino Regular é benéfica.

Neste gráfico, de acordo com a afirmação: “*A Inclusão deste tipo de aluno(a) no Ensino Regular é benéfica*”, dos 60 inquiridos:

- 24 responderam *concordo totalmente*, o que corresponde a 40%;
- 22 responderam *concordo*, o que corresponde a 37%;
- 10 responderam *não concordo nem discordo*, o que corresponde a 17%;
- 4 responderam *discordo*, o que corresponde a 7%;
- 0 respostas na opção *discordo totalmente*.

Tabela 14

	A inclusão deste tipo de aluno(a) no ensino regular é benéfica				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	9	8	2	1	0
Tabela N %	45,0%	40,0%	10,0%	5,0%	0,0%

Gráfico 14

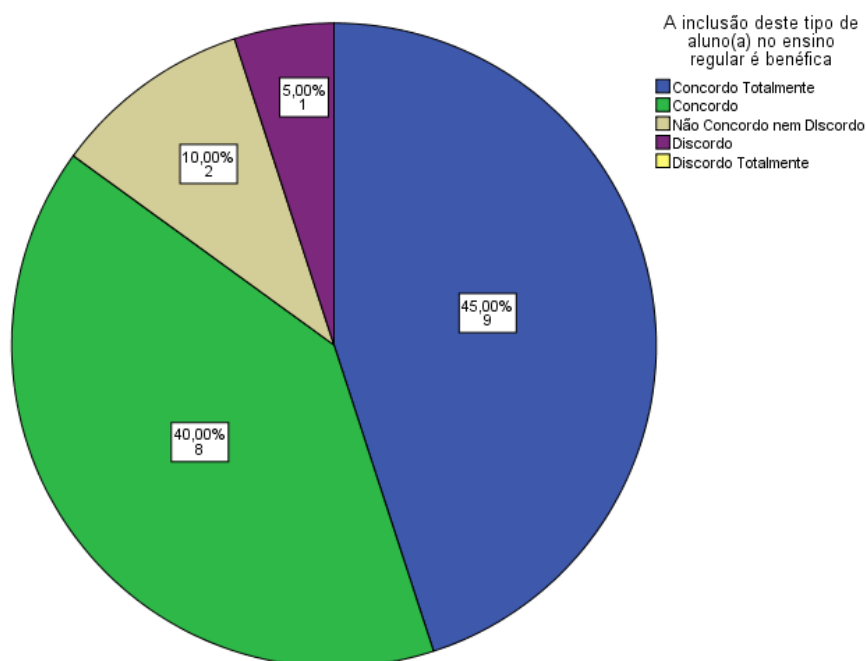


Gráfico 14 – A Inclusão deste tipo de aluno(a) no Ensino Regular é benéfica.

Neste gráfico, de acordo com a afirmação: “*A Inclusão deste tipo de aluno(a) no Ensino Regular é benéfica*”, dos 20 inquiridos:

- 9 responderam *concordo totalmente*, o que corresponde a 45%;
- 8 responderam *concordo*, o que corresponde a 40%;
- 2 responderam *não concordo nem discordo*, o que corresponde a 10%;
- 1 responderam *discordo*, o que corresponde a 5%;
- 0 respostas na opção *discordo totalmente*.

Tabela 15

A sua turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo			
Sim		Não	
Contagem	Tabela N %	Contagem	Tabela N %
36	60,0%	24	40,0%

Gráfico 15

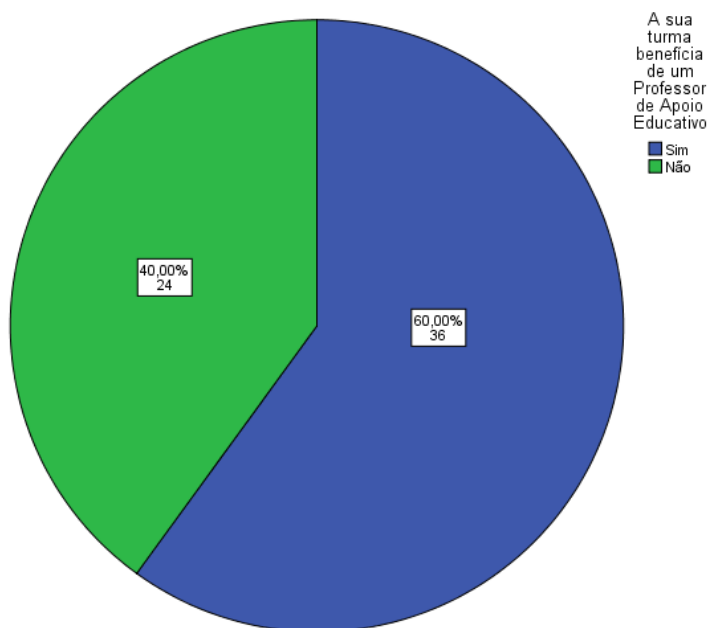


Gráfico 15 – A Turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo.

No gráfico acima apresentado, de acordo com a pergunta: “A Turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo?” dos 60 docentes inquiridos:

- 36 responderam “*sim*”, correspondendo a 60%;
- 24 responderam “*não*”, correspondendo a 40%.

Tabela 16

A sua turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo			
Sim		Não	
Contagem	Tabela N %	Contagem	Tabela N %
18	90,0%	2	10,0%

Gráfico 16

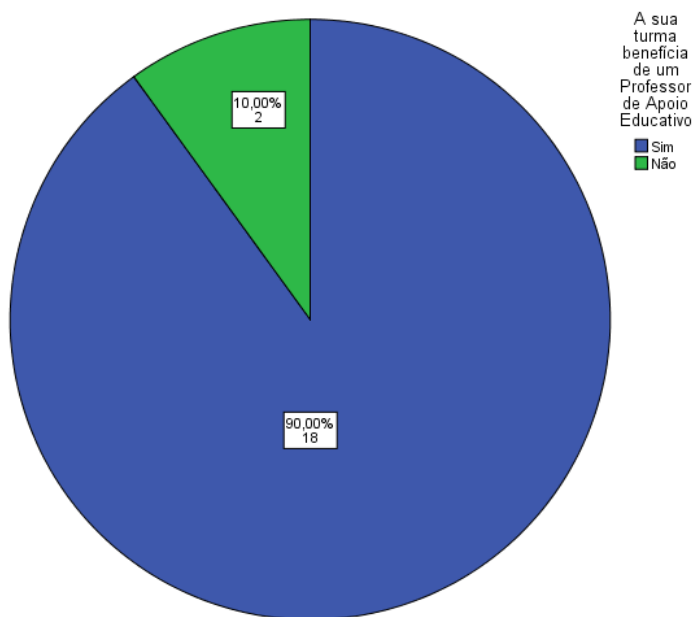


Gráfico 16 – A Turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo.

No gráfico acima apresentado, de acordo com a pergunta: “A Turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo?” dos 20 docentes inquiridos:

- 18 responderam “*sim*”, correspondendo a 90%;
- 2 responderam “*não*”, correspondendo a 10%.

Tabela 17

	O papel do Professor de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva.				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	39	17	4	0	0
Tabela N %	65,0%	28,3%	6,7%	0,0%	0,0%

Gráfico 17

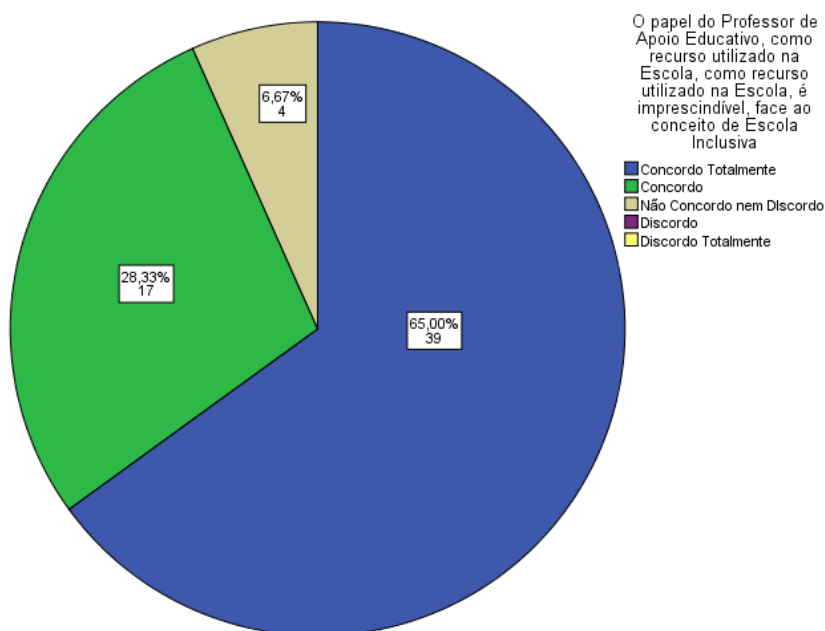


Gráfico 17 – O papel do Professor de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva.

Neste gráfico, de acordo com a afirmação: “*O papel do Professor de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva*”, dos 60 inquiridos:

- 39 responderam *concordo totalmente*, o que corresponde a 65%;
- 17 responderam *concordo*, o que corresponde a 28%;
- 4 responderam *não concordo nem discordo*, o que corresponde a 7%;
- 0 respostas nas opções *discordo e discordo totalmente*.

Tabela 18

	O papel do Professor de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva.				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	13	7	0	0	0
Tabela N %	65,0%	35,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Gráfico 18

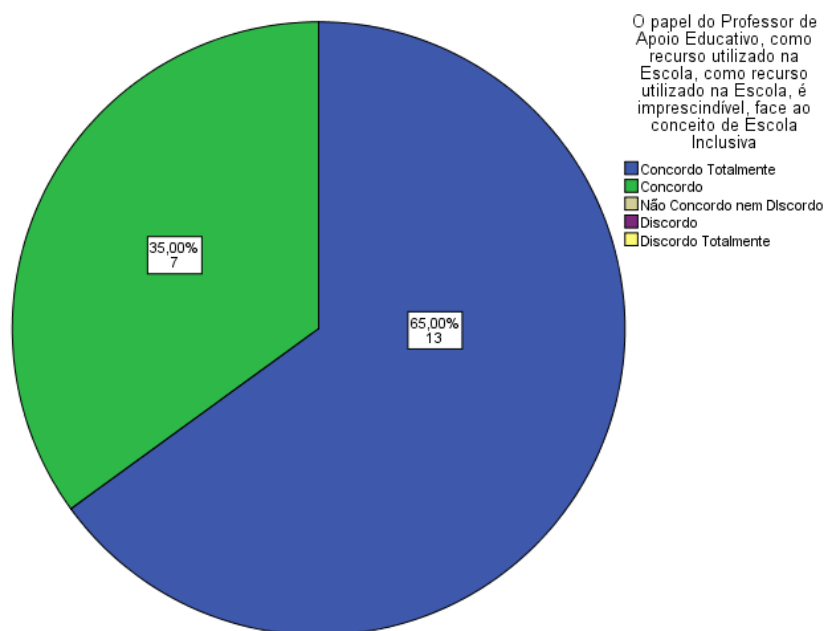


Gráfico 18 – O papel do Professor de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva.

Neste gráfico, de acordo com a afirmação: “*O papel do Professor de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva*”, dos 20 inquiridos:

- 13 responderam *concordo totalmente*, o que corresponde a 65%;
- 7 responderam *concordo*, o que corresponde a 35%;
- 0 respostas nas opções, não concordo, nem discordo, *discordo e discordo totalmente*.

Tabela 19

Assinale com (X) que tipo de ajuda solicita ao Professor de Apoio Educativo, nas turmas que têm alunos com Trissomia 21.	Respostas	
	N	Porcentagem
pergunta10 ^a		
Na avaliação de situações	21	22,6%
Na planificação da intervenção	18	19,4%
No desenvolvimento de estratégias	27	29,0%
Na resolução de problemas	13	14,0%
Na informação adequada	5	5,4%
No ensino da turma	6	6,5%
No ensino de pequenos grupos	2	2,2%
Outra	1	1,1%
Total	93	100,0%

Tabela 19 – Assinale com (X) que tipo de ajuda solicita ao Professor de Apoio Educativo, nas turmas que têm alunos com Trissomia 21.

De acordo com a afirmação: “Assinale com (X) que tipo de ajuda solicita ao Professor de Apoio Educativo, nas turmas que têm alunos com Trissomia 21”, a tabela revela que houve mais que uma opção de resposta, 60 dos inquiridos:

- 27 responderam *no desenvolvimento de estratégias*, o que corresponde a 29%;
- 21 responderam *na avaliação de situações*, o que corresponde a 23%;
- 18 responderam *na planificação da intervenção*, o que corresponde a 19%;
- 13 responderam *na resolução de problemas*, o que corresponde a 14%;
- 6 responderam *no ensino da turma*, o que corresponde a 7%;
- 5 responderam *na informação adequada*, o que corresponde a 5%;
- 2 responderam *no ensino de pequenos grupos*, o que corresponde a 2%;
- 1 respondeu a opção *outra*, o que corresponde a 1%.

Tabela 20

Assinale com (X) que tipo de ajuda solicita ao Professor de Apoio Educativo, nas turmas que têm alunos com Trissomia 21.			
		Respostas	
		N	Porcentagem
Pergunta 10	Na avaliação de situações	5	8,9%
	Na planificação da intervenção	17	30,4%
	No desenvolvimento de estratégias	14	25,0%
	Na resolução de problemas	14	25,0%
	Na informação adequada	4	7,1%
	No ensino da turma	2	3,6%
Total		56	100,0%

Tabela 20 – Assinale com (X) que tipo de ajuda solicita ao Professor de Apoio Educativo, nas turmas que têm alunos com Trissomia 21.

De acordo com a afirmação: “Assinale com (X) que tipo de ajuda solicita ao Professor de Apoio Educativo, nas turmas que têm alunos com Trissomia 21”, a tabela revela que houve mais que uma opção de resposta, 20 dos inquiridos:

- 14 responderam *no desenvolvimento de estratégias*, o que corresponde a 25%;
- 5 responderam *na avaliação de situações*, o que corresponde a 9%;
- 17 responderam *na planificação da intervenção*, o que corresponde a 30%;
- 14 responderam *na resolução de problemas*, o que corresponde a 25%;
- 2 responderam *no ensino da turma*, o que corresponde a 4%;
- 4 responderam *na informação adequada*, o que corresponde a 7%.

Tabela 21

Assinale com (x) as características físicas mais comuns, do aluno(a) com Trissomia 21.	Respostas	
	N	Porcentagem
Problemas a nível da fala	20	17,2%
Problemas no campo da tonicidade muscular	7	6,0%
Mãos pequenas mas largas	27	23,3%
Dedos curtos e grossos	7	6,0%
Pergunta 11 Posição oblíqua dos olhos	7	6,0%
Achatamento da cana do nariz	3	2,6%
Orelhas pequenas	21	18,1%
Pescoço curto e cabeça pequena	3	2,6%
Língua grande e protuberante	21	18,1%
Total	116	100,0%

Tabela 21 – Assinale com (x) as características físicas mais comuns, do aluno(a) com Trissomia 21.

Relativamente à afirmação: “Assinale com (x) as características físicas mais comuns, do aluno(a) com Trissomia 21”, verificamos que houve mais que uma opção de resposta, dos 60 inquiridos:

- 27 responderam *mãos pequenas, mas largas*, o que corresponde a 23%;
- 21 responderam *língua grande e protuberante*, o que corresponde a 18%;
- 21 responderam *orelhas pequenas*, o que corresponde a 18%;
- 20 responderam *problemas a nível da fala*, o que corresponde a 17%;
- 7 responderam *problemas no campo da tonicidade muscular*, o que corresponde a 6%;
- 7 responderam *posição oblíqua dos olhos*, o que corresponde a 6%;
- 7 responderam *dedos curtos e grossos*, o que corresponde a 6%;
- 3 responderam *pescoço curto e cabeça pequena*, o que corresponde a 3%;
- 3 responderam *achatamento da cana do nariz*, o que corresponde a 3%;
- 0 respostas nas opções, *uma só linha na palma da mão, pés largos com dedos curtos, cavidade oral pequena, e parte posterior da cabeça pequena*.

Tabela 22

Assinale com (x) as características físicas mais comuns, do aluno(a) com Trissomia 21.			
		Respostas	
		N	Porcentagem
Pergunta 11	Problemas a nível da fala	18	12,2%
	Problemas no campo da tonicidade muscular	12	8,2%
	Mãos pequenas, mas largas	16	10,9%
	Dedos curtos e grossos	15	10,2%
	Uma só linha na palma da (s) mão (s)	4	2,7%
	Pés largos com dedos curtos	6	4,1%
	Posição oblíqua dos olhos	16	10,9%
	Achatamento da cana do nariz	12	8,2%
	Orelhas pequenas	10	6,8%
	Pescoço curto e cabeça pequena	10	6,8%
	Parte posterior da cabeça plana	5	3,4%
	Cavidade oral pequena	5	3,4%
	Língua grande e protuberante	18	12,2%
Total	147	100,0%	

Tabela 22 – Assinale com (x) as características físicas mais comuns, do aluno(a) com Trissomia 21.

Relativamente à afirmação: “Assinale com (x) as características físicas mais comuns, do aluno(a) com Trissomia 21”, verificamos que houve mais que uma opção de resposta, dos 20 inquiridos:

- 18 responderam *língua grande e protuberante*, o que corresponde a 12%;
- 18 responderam *problemas a nível da fala*, o que corresponde a 12%;
- 16 responderam *posição oblíqua dos olhos*, o que corresponde a 11%;
- 16 responderam *mãos pequenas, mas largas*, o que corresponde a 11%;
- 15 responderam *dedos curtos e grossos*, o que corresponde a 10%;
- 12 responderam *problemas no campo da tonicidade muscular*, o que corresponde a 8%;
- 12 responderam *achatamento da cana do nariz*, o que corresponde a 8%;
- 10 responderam *orelhas pequenas*, o que corresponde a 7%;
- 10 responderam *pescoço curto e cabeça pequena*, o que corresponde a 7%;
- 6 responderam *pés largos com dedos curtos*, o que corresponde a 4%;
- 5 responderam *parte posterior da cabeça plana*, o que corresponde a 3%;
- 5 responderam *cavidade oral pequena*, o que corresponde a 3%.
- 4 responderam *uma só linha na palma da mão*, o que corresponde a 3%;

Tabela 23

	Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às necessidades especiais de alunos (as) com Trissomia 21				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	50	0	0	0	0
Tabela N %	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Gráfico 23

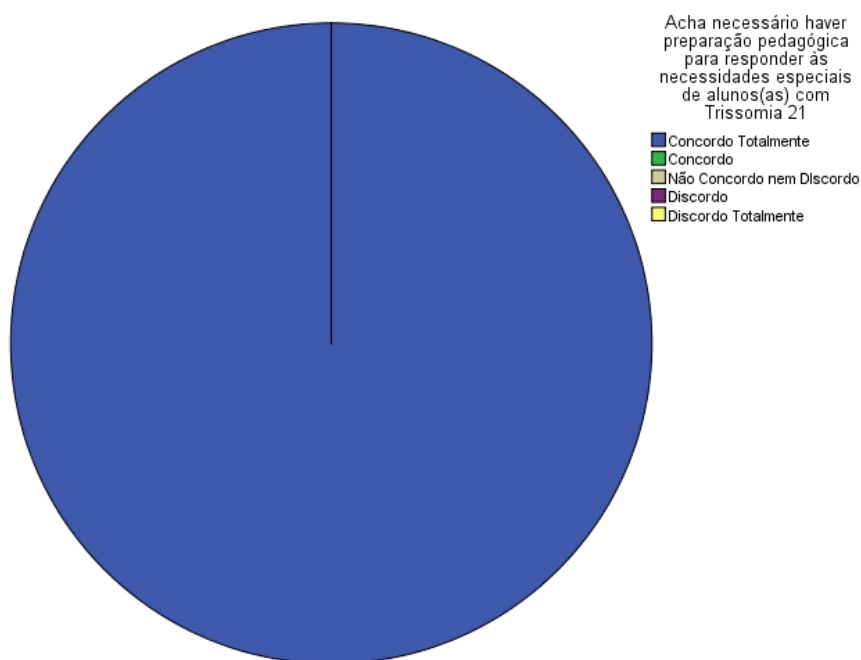


Gráfico 23 – Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às necessidades de alunos(as) com Trissomia 21.

Dos 60 inquiridos, de acordo com a afirmação: “*Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às necessidades de alunos(as) com Trissomia 21*”, o gráfico revela:

- 50 responderam *concordo totalmente*, o que corresponde a 100%;
- 0 respostas nas opções, *concordo*, *não concordo nem discordo*, *discordo* e *discordo totalmente*.

Tabela 24

	Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às necessidades especiais de alunos (as) com Trissomia 21				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	11	9	0	0	0
Tabela N %	55,0%	45,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Gráfico 24

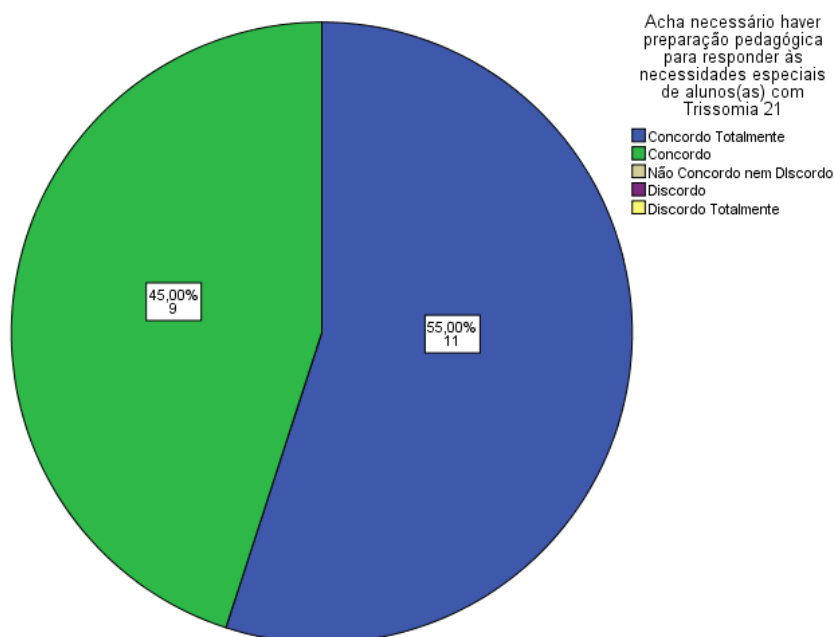


Gráfico 24 – Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às necessidades de alunos(as) com Trissomia 21.

Dos 20 inquiridos, de acordo com a afirmação: “*Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às necessidades de alunos(as) com Trissomia 21*”, o gráfico revela:

- 11 responderam *concordo totalmente*, o que corresponde a 55%;
- 9 responderam *concordo*, o que corresponde a 45%;
- 0 respostas nas opções, *não concordo nem discordo*, *discordo* e *discordo totalmente*.

Tabela 25

	As atividades que envolvam os alunos da turma, incluindo o (s) com Trissomia 21, são profícuas.				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	20	36	4	0	0
Tabela N %	33,3%	60,0%	6,7%	0,0%	0,0%

Gráfico 25

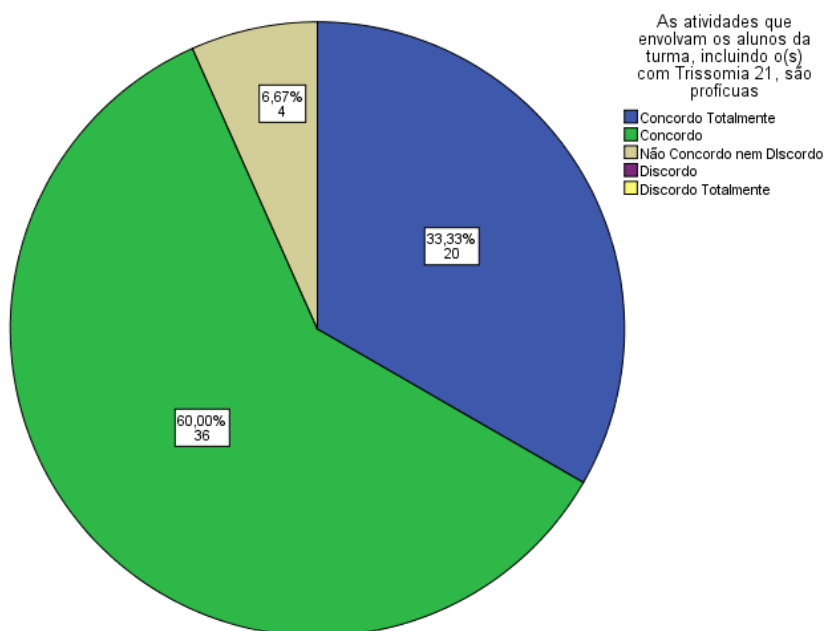


Gráfico 25 – As atividades que envolvam todos os aluno da Turma, incluindo o(s) com Trissomia 21, são profícuas.

Através da observação do gráfico, notamos que na afirmação: “*As atividades que envolvam todos os aluno da Turma, incluindo o(s) com Trissomia 21, são profícuas.*”, dos 60 inquiridos:

- 36 responderam *concordo*, que corresponde a 60%;
- 20 responderam *concordo totalmente*, que corresponde a 33%;
- 4 responderam *não concordo nem discordo*, que corresponde a 7%;
- 0 respostas nas opções *discordo* e *discordo totalmente*.

Tabela 26

	As atividades que envolvam os alunos da turma, incluindo o(s) com Trissomia 21, são profícuas.				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	9	9	2	0	0
Tabela N %	45,0%	45,0%	10,0%	0,0%	0,0%

Gráfico 26

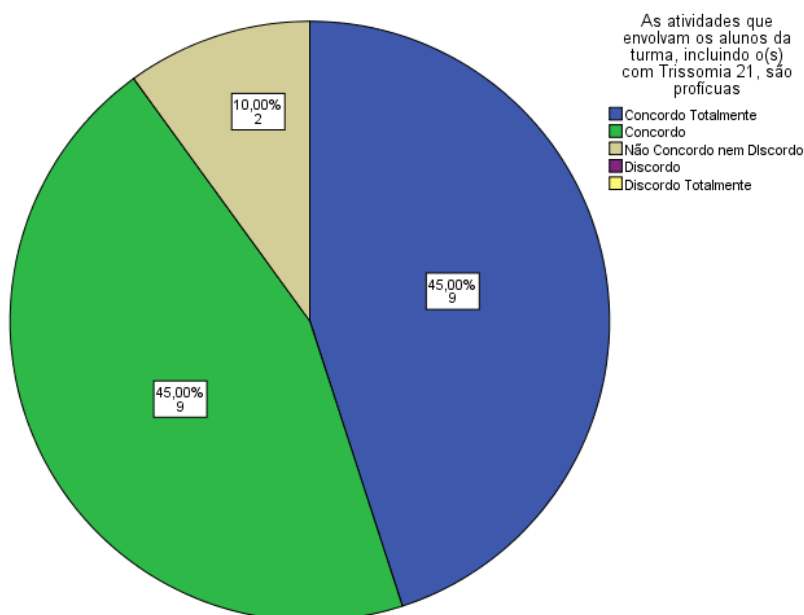


Gráfico 26 – As atividades que envolvam todos os aluno da Turma, incluindo o(s) com Trissomia 21, são profícuas.

Através da observação do gráfico, notamos que na afirmação: “*As atividades que envolvam todos os aluno da Turma, incluindo o(s) com Trissomia 21, são profícuas.*”, dos 20 inquiridos:

- 9 responderam *concordo*, que corresponde a 45%;
- 9 responderam *concordo totalmente*, que corresponde a 45%;
- 2 responderam *não concordo nem discordo*, que corresponde a 10%;
- 0 respostas nas opções *discordo* e *discordo totalmente*.

Tabela 27

	A inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da turma				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	20	36	4	0	0
Tabela N %	33,3%	60,0%	6,7%	0,0%	0,0%

Gráfico 27

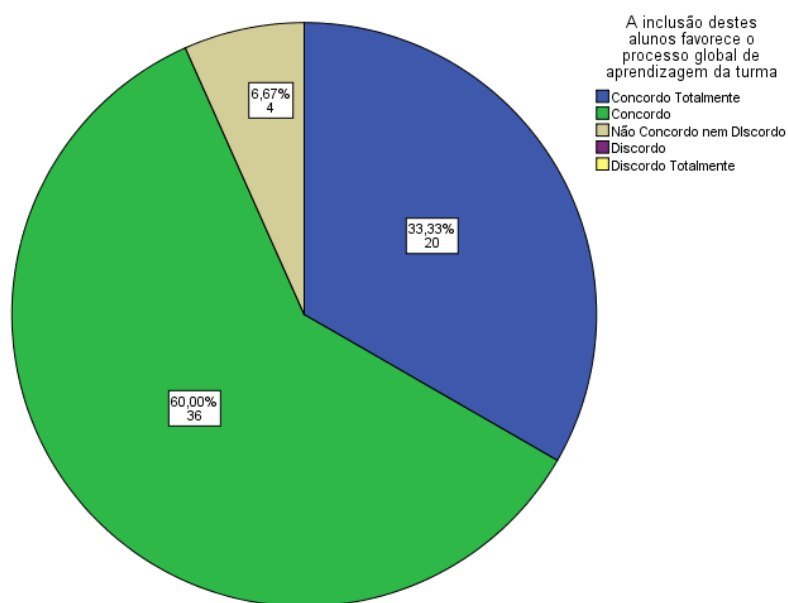


Gráfico 27 – A Inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da Turma.

Relativamente ao gráfico, analisamos de acordo com a afirmação: “A *Inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da Turma.*”, dos 60 inquiridos:

- 36 responderam *concordo*, o que corresponde a 60%;
- 20 responderam *concordo totalmente*, o que corresponde a 33%;
- 4 responderam *não concordo nem discordo*, o que corresponde a 7%;
- 0 respostas nas opções *discordo* e *discordo totalmente*.

Tabela 28

	A inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da turma				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	6	8	5	1	0
Tabela N %	30,0%	40,0%	25,0%	5,0%	0,0%

Gráfico 28

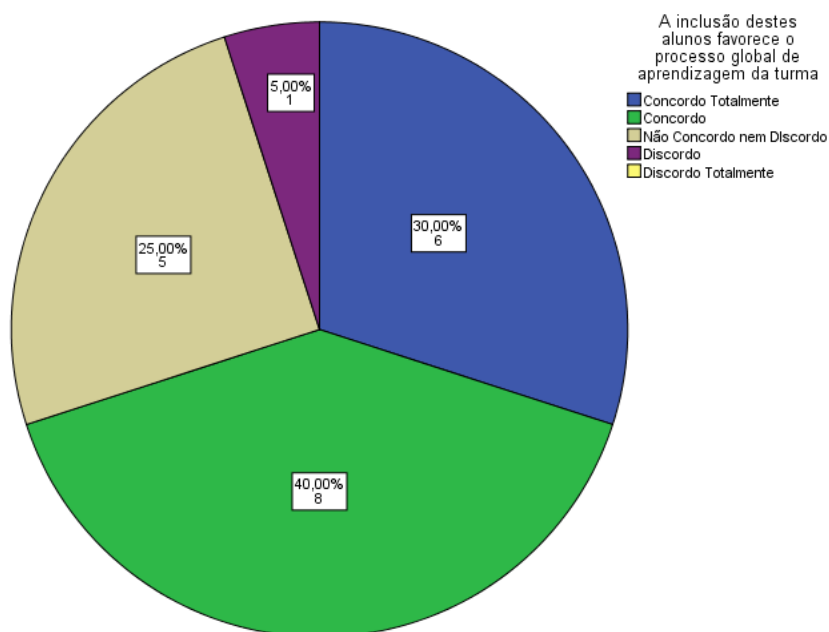


Gráfico 28 – A Inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da Turma.

Relativamente ao gráfico, analisamos de acordo com a afirmação: “A *Inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da Turma.*”, dos 20 inquiridos:

- 8 responderam *concordo*, o que corresponde a 40%;
- 6 responderam *concordo totalmente*, o que corresponde a 30%;
- 5 responderam *não concordo nem discordo*, o que corresponde a 25%;
- 1 respondeu *discordo*, o que corresponde a 5%;
- 0 respostas na opção *discordo totalmente*.

Tabela 29

	A existência de potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de alunos.				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	17	35	8	0	0
Tabela N %	28,3%	58,3%	13,3%	0,0%	0,0%

Gráfico 29

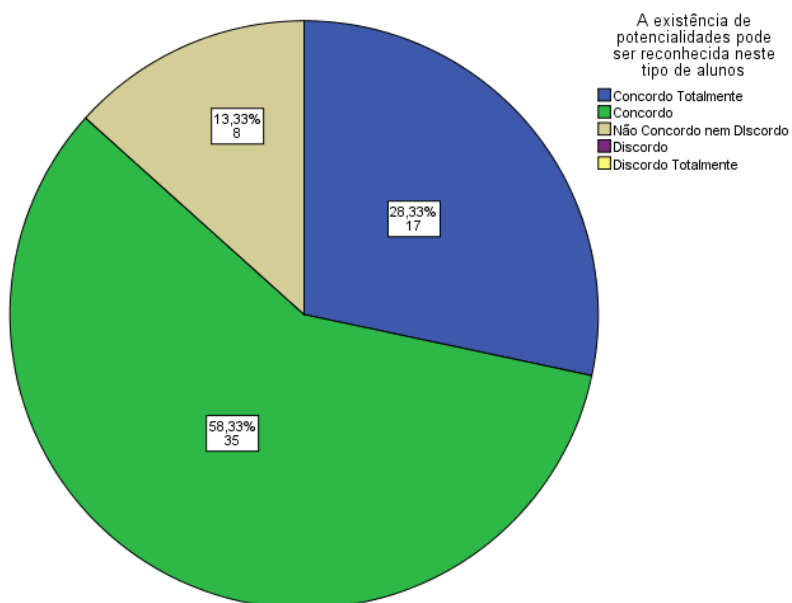


Gráfico 29 – A existência de potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de alunos.

No que concerne à afirmação: “A existência de potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de alunos.”, analisamos, que dos 60 inquiridos:

- 35 responderam *concordo*, o que corresponde a 58%;
- 17 responderam *concordo totalmente*, o que corresponde a 28%;
- 8 responderam *não concordo nem discordo*, o que corresponde a 13%;
- 0 respostas nas opções *discordo* e *discordo totalmente*.

Tabela 30

	A existência de potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de alunos.				
	Concordo Totalmente	Concordo	Não Concordo nem Discordo	Discordo	Discordo Totalmente
Contagem	9	9	2	0	0
Tabela N %	45,0%	45,0%	10,0%	0,0%	0,0%

Gráfico 30

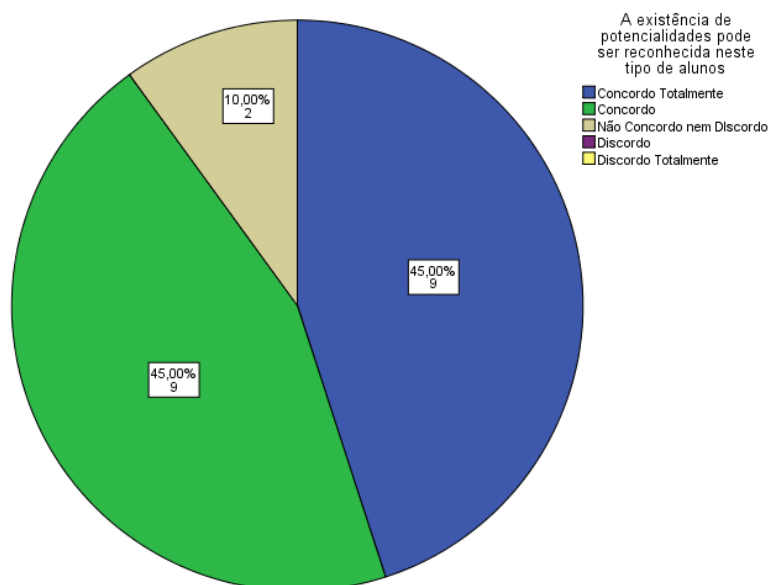


Gráfico 30 – A existência de potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de alunos.

No que concerne à afirmação: “*A existência de potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de alunos*”, analisamos, que dos 20 inquiridos:

- 9 responderam *concordo*, o que corresponde a 45%;
- 9 responderam *concordo totalmente*, o que corresponde a 45%;
- 2 responderam *não concordo nem discordo*, o que corresponde a 10%;
- 0 respostas nas opções *discordo* e *discordo totalmente*.

Tabela 31

	Alunos/Grupo		Pais		Encarregados de Educação		Outros familiares		Auxiliares de educação		Outros membros da comunidade	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Contagem	47	13	37	23	41	19	4	56	32	28	2	58
Linha N %	78,3%	21,7%	61,7%	38,3%	68,3%	31,7%	6,7%	93,3%	53,3%	46,7%	3,3%	96,7%

Tabela 31– Recorre à ajuda de outros intervenientes no processo educativo dos alunos.

No que diz respeito à afirmação (Resposta Afirmativa): “*Recorre à ajuda de outros intervenientes no processo educativo dos alunos*”, 60 dos inquiridos:

- 47 responderam *alunos/grupo*, o que corresponde a 78%;
- 41 responderam *encarregados de educação*, o que corresponde a 68%;
- 37 responderam *pais*, o que corresponde a 62%;
- 32 responderam *auxiliares de educação*, o que corresponde a 53%;
- 4 responderam *outros familiares*, o que corresponde a 7%;
- 2 responderam *outros membros da comunidade*, o que corresponde a 3%.

Por último, na resposta à afirmação (Resposta Negativa): “*Recorre à ajuda de outros intervenientes no processo educativo dos alunos*”, constata-se no gráfico, que dos 60 inquiridos:

- 58 responderam *outros membros da comunidade*, o que corresponde a 97%;
- 56 responderam *outros familiares*, o que corresponde a 93%;
- 28 responderam *auxiliares de educação*, o que corresponde a 47%;
- 23 responderam *pais*, o que corresponde a 38%;
- 19 responderam *encarregados de educação*, o que corresponde a 32%;
- 13 responderam *alunos/ grupo*, o que corresponde a 22%.

Tabela 32

Pergunta 16	Alunos/Grupo		Pais		Encarregados de Educação		Outros familiares		Auxiliares de educação		Outros membros da comunidade	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Contagem	19	1	12	8	19	1	2	18	18	2	9	11
Linha N %	95,0%	5,0%	60,0%	40,0%	95,0%	5,0%	10,0%	90,0%	90,0%	10,0%	45,0%	55,0%

Tabela 32– Recorre à ajuda de outros intervenientes no processo educativo dos alunos.

No que diz respeito à afirmação (Resposta Afirmativa): “*Recorre à ajuda de outros intervenientes no processo educativo dos alunos*”, 20 dos inquiridos:

- 19 responderam *alunos/grupo*, o que corresponde a 95%;
- 19 responderam *encarregados de educação*, o que corresponde a 95%;
- 12 responderam *pais*, o que corresponde a 60%;
- 18 responderam *auxiliares de educação*, o que corresponde a 90%;
- 2 responderam *outros familiares*, o que corresponde a 10%;
- 9 responderam *outros membros da comunidade*, o que corresponde a 45%.

Por último, na resposta à afirmação (Resposta Negativa): “*Recorre à ajuda de outros intervenientes no processo educativo dos alunos*”, constata-se no gráfico, que dos 20 inquiridos:

- 11 responderam *outros membros da comunidade*, o que corresponde a 55%;
- 18 responderam *outros familiares*, o que corresponde a 90%;
- 2 responderam *auxiliares de educação*, o que corresponde a 10%;
- 8 responderam *pais*, o que corresponde a 40%;
- 1 responderam *encarregados de educação*, o que corresponde a 5%;
- 1 responderam *alunos/ grupo*, o que corresponde a 5%.

Capítulo 5 – Discussão dos Resultados

No capítulo que se apresenta, proceder-se-á à discussão dos resultados obtidos através do instrumento de recolha de dados, o inquérito por questionário. Pretendemos fazer uma observação detalhada sobre os aspetos mais evidentes e úteis, mencionados na apresentação dos resultados, dando resposta aos objetivos propostos no início deste trabalho.

De forma a apurar a relação entre os resultados obtidos, recorrer-se-á às opiniões dos autores referenciados no enquadramento teórico, sobre a Inclusão na Escola Regular e a Trissomia 21.

Este estudo foi aplicado no total a oitenta professores do 1º Ciclo do Ensino Básico, sendo sessenta do Agrupamento de Escolas de Castro Daire, do Distrito de Viseu e os restantes vinte do Agrupamento de Escolas de Ancede – Baião, do Distrito do Porto.

Demos início à caracterização dos inquiridos, revelando ser a maioria do sexo feminino, conforme mencionado nos gráficos 1 e 2 correspondentes aos dois Agrupamentos de Escolas. Relativamente à idade, a faixa etária mais predominante no Agrupamento de Escolas de Castro Daire situa-se entre os 29 e os 48 anos de idade, o que nos revela uma média de 38 anos de idade, conforme o gráfico 3. No Agrupamento de Escolas de Baião, a faixa etária varia entre os 30 e os 53 anos, o que perfaz uma média de 44 anos de idade, conforme o gráfico 4.

No que concerne às habilitações académicas, a esmagadora maioria dos docentes do Agrupamento de Escolas de Castro Daire, possui como nível de ensino a licenciatura (gráfico 5), o mesmo se verifica no Agrupamento de Escolas de Ancede – Baião (gráfico 6). No que respeita ao tempo de serviço (gráfico 7), a maioria dos docentes do Agrupamento de Escolas de Castro Daire, possui entre os 3 e os 24 anos de tempo de serviço, o que perfaz uma média de 12 anos de tempo de serviço. No Agrupamento de Escolas de Ancede – Baião, os docentes possuem entre um mínimo de 3 e um máximo de 34 anos de tempo de serviço, o que perfaz uma média de 19 anos de tempo de serviço (gráfico 8).

Relativamente ao objetivo que tem como base, identificar as principais dificuldades que se colocam à inclusão de alunos com T21 nas ER, foram colocadas duas questões e uma afirmação, a saber: *“Na escola em que leciona estão incluídas*

crianças com Necessidades Educativas Especiais de caráter permanente?”, “*Na turma em que leciona encontra-se incluído algum(a) aluno(a) com Trissomia 21?* ” e “*A inclusão deste tipo de aluno(a) no Ensino Regular é benéfica.*”.

Tal como apresentado no gráfico 9, a esmagadora maioria dos docentes, ou seja 78%, do Agrupamento de Escolas de Castro Daire, respondeu estarem incluídas crianças com NEE, na sua escola, contrapondo os 22% que dizem não ter. No gráfico 10, relativo ao Agrupamento de Escolas de Ancede - Baião, os vinte inquiridos dizem ter incluídas crianças com NEE, na sua escola, o que perfaz um total de 100%. Como observado no gráfico 11, relativo ao primeiro Agrupamento, analisamos que dos sessenta inquiridos, apenas sete afirmam ter alunos com T21 incluídos na sua turma, o que dá uma percentagem de 12%, a contrastar com os cinquenta e três docentes que responderam não possuir alunos com T21, na turma, dando uma percentagem de 88%. Como podemos verificar no gráfico 12, correspondente ao Agrupamento de Escolas Ancede – Baião, 100% dos docentes inquiridos, dizem não ter incluídos nas suas turmas alunos com Trissomia 21. Contudo, a grande maioria dos docentes inquiridos acha vantajosa a inclusão destes alunos no ER (gráfico 13 e 14). “*Numa escola inclusiva só pode existir uma educação inclusiva, uma educação em que a heterogeneidade do grupo não é mais do que um problema, mas um desafio à criatividade e ao profissionalismo dos profissionais da educação (...)*” (Sanches & Teodoro, 2007, p.110).

No que diz respeito ao objetivo, de reconhecer a necessidade dos professores terem conhecimentos científicos, para poderem ter este tipo de alunos nas suas turmas, foi formulada a seguinte afirmação: “*Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às necessidades de alunos(as) com T21*”. De acordo com o gráfico 23 e 24, correspondente aos respetivos Agrupamentos constatamos, que a esmagadora maioria concorda totalmente com a afirmação, pois nem sempre se sentem à vontade, nem têm ainda estratégias diferenciadas para poder trabalhar conteúdos com estas crianças, Correia refere mesmo que “*o diálogo entre educadores/professores do ensino regular/professores da educação especial, permite aos educadores/professores de educação especial perceberem melhor os programas curriculares*” e segundo Ruela (2000), numa escola para todos é fulcral a operacionalização efetiva de mudanças tanto na organização do contexto educativo, como no currículo e também na formação de professores. De acordo com o objetivo de reconhecer o papel dos professores de AE, como recursos pedagógicos das ER, foram elaboradas a seguinte questão e afirmação: “*A sua turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo?*” e “*O papel do Professor*

de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva ”. Como pode ser visualizado nos gráficos 15 e 16, a maioria dos docentes beneficia do acompanhamento de Professor de Apoio Educativo. Relativamente à afirmação feita no gráfico 17 e 18 respetivamente, constatamos que a maioria, novamente, concorda totalmente com a afirmação, pois sente que com o auxílio do Professor de Apoio Educativo podem trabalhar juntos no mesmo sentido e preparar estratégias e definir conteúdos e objetivos, que vão de encontro às necessidades dos alunos em questão, de forma a poder colmatar as suas carências. Esta necessidade de entreaajuda e preparação é também reconhecida e defendida por (Hallahan e Kauffman, 1997) “*os educadores e professores são, muitas vezes, confrontados com dilemas éticos e profissionais, bem como com questões legais e administrativas e, no caso dos educadores e professores de educação especial, convém sublinhar que nem sempre é fácil eles praticarem um ensino altamente individualizado, intensivo e baseado em planificações consistentes.* ” Nesta perspetiva, Fonseca (2001, p. 12) afirma que “a escola inclusiva significa assegurar a todos os estudantes sem exceção, independentemente da sua origem sócio cultural e da sua evolução psicobiológica, a igualdade de oportunidades educativas (...)”.

Em relação ao objetivo, verificar que perceções têm os Professores de Ensino Regular, face às características individuais de alunos com T21, formulou-se a seguinte afirmação: “*Assinale as características físicas mais comuns, do aluno(a) com Trissomia 21.*”. De acordo com o gráfico 21 e 22 ,verificamos que houve mais que uma opção de resposta, concluindo que as características mais facilmente identificáveis nestas crianças, por parte dos professores interpelados no Agrupamento de Escolas de Castro Daire são, *mãos pequenas, mas largas; língua grande e protuberante; orelhas pequenas e problemas a nível da fala.*

Da parte do Agrupamento de Escolas de Ancede – Baião, verificou-se também mais que uma opção de resposta embora as respostas sejam diferentes entre agrupamentos. De referir, que estes identificam como as características mais comuns, *problemas a nível da fala; língua grande e protuberante, posição oblíqua dos olhos, mãos pequenas , mas largas, dedos curtos e grossos, achatamento da cana do nariz e problemas no campo da tonicidade muscular.* Não deixa de ser curioso, o facto de neste Agrupamento não haver no momento alunos com T21 e serem menos docentes, mas conseguiram identificar um maior número de características comuns aos portadores desta síndrome.

Face ao objetivo, avaliar a importância da cooperação entre grupos de Professores - Ensino Regular e Educação Especial - no sentido de adequar práticas pedagógicas, elaboraram-se as seguintes afirmações: “Assinale (X) que tipo de ajuda solicita ao Professor de Apoio Educativo, nas turmas que têm alunos com Trissomia 21” e “Recorre à ajuda de outros intervenientes no processo educativo dos alunos”. Em relação à ajuda solicitada ao Professor de AE, conforme o gráfico 19, registando-se mais do que uma opção de resposta, verificamos assim, que esta se prende essencialmente com os seguintes pontos, *no desenvolvimento de estratégias; na avaliação de situações e na planificação da intervenção*. Em relação à mesma afirmação, mas no Agrupamento de Escolas de Ancede – Baião, podemos aferir no gráfico 20, que também houve mais do que uma opção de resposta. Verificamos contudo, que esta se prende essencialmente com os seguintes pontos, *na planificação da intervenção, no desenvolvimento de estratégias e na resolução de problemas*.

Segundo Salend (1998), “...os professores de turma, os de apoio e os de educação especial, que trabalham em colaboração(em classes inclusivas) apresentam níveis de eficiência e de competência maiores do que aqueles colegas que ensinam em classes tradicionais apresentam”. Relativamente à segunda afirmação, podemos observar tendo como base os gráficos 31 (resposta afirmativa) e 31 (resposta negativa) do Agrupamento de Escolas de Castro Daire. De acordo com as respostas afirmativas, a grande maioria faz uso da ajuda dos *alunos/grupo*, havendo ainda uma percentagem considerável que mencionou *os encarregados de educação, os pais e os auxiliares de educação*. De acordo com as respostas negativas, a grande maioria não recorre à ajuda de outros membros da comunidade, nem de outros familiares, assim como não pede ajuda às auxiliares de educação. Em relação às respostas dos inquiridos do Agrupamento de Escolas de Ancede – Baião, com base no gráfico 32 podemos concluir que recorrem à ajuda quer dos *alunos/grupo*, quer dos *encarregados de educação*, assim como das *auxiliares de educação e dos pais*. Podemos também verificar que não recorrem da mesma forma da ajuda para o processo educativo, de outros familiares, de outros membros da comunidade.

Por último, o objetivo de verificar a perceção da necessidade de elaborar estratégias que promovam o sucesso educativo de todas as crianças na ER, na perspetiva de EI, foram elaboradas as seguintes afirmações: “As atividades que envolvam os alunos da Turma, incluindo o(s) com Trissomia 21, são profíceas.”, “A Inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da Turma.” e “A existência de

potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de alunos.” Após observação do gráfico 25 e 26 respectivamente, constatamos que a esmagadora maioria dos docentes de ambos os Agrupamentos, concorda com a afirmação, são de opinião que todos têm a ganhar com o envolvimento de todos os alunos, pois é imperativo que todos os alunos sintam verdadeiramente a inclusão e se sintam incluídos na dinâmica escolar. “...além de se investir no processo de desenvolvimento do indivíduo, procura-se a criação imediata de condições que garantam o acesso e a participação da pessoa na vida comunitária, por meio de suportes físicos, psicológicos, sociais e instrumentais” (Aranha, 2000, cit. por Mattos, 2004, p.53).

Em relação aos gráficos 27 e 28 respectivamente, verificamos mais uma vez que a esmagadora maioria dos docentes dos Agrupamentos em questão, concorda que a inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem do Grupo/Turma, indo assim de encontro ao que os autores Correia e Cabral defendem: “*Entendemos por INCLUSÃO A inserção do aluno na classe regular, onde, sempre que possível, deve receber todos os serviços educativos adequados, contando-se, para esse fim, com um apoio apropriado (...) às suas características e necessidades.*” (Correia e Cabral, 1997,p.34).

Por fim, os gráficos 29 e 30 revelam que, novamente a grande maioria dos docentes dos Agrupamentos referidos, concorda que pode ser reconhecida a existência de potencialidades neste tipo de alunos, se forem devidamente trabalhadas as suas capacidades, tendo sempre em consideração as adaptações necessárias à sua realização. A escola inclusiva veio despertar uma mudança de mentalidades e tornar a sociedade mais aberta e recetiva, respeitadora da diferença no sentido de salientar as potencialidades de cada indivíduo.

Em síntese, admitirmos hoje, a escola como espaço aberto para todos é primordial. A colaboração entre os vários elementos no processo de escolarização, é imprescindível. A Escola Inclusiva que, segundo Porter (Martins, citado por Jesus e Martins, 2000, p.12), “*é um sistema de educação e ensino onde os alunos com deficiência, são educados na escola do bairro, em ambientes de salas de aula regulares, apropriadas para a sua idade (cronológica), com os colegas que não têm deficiências e onde lhes são oferecidos ensino e apoio de acordo com as suas capacidades e necessidades individuais*”, embora ainda encontre obstáculos, também encontra aliados. A investigação efetuada permite-nos concluir, que ainda há muito a fazer neste campo, pese embora a disponibilidade dos professores no sentido de

aumentar e aperfeiçoar a sua formação. Poderem dizer com segurança, que toda a educação é ao mesmo tempo geral e especial, e que cada criança, independentemente do seu problema, encontra resposta dentro do sistema educativo normal, encontrando apoio no professor de ensino regular, pois “ *o professor de apoio de ensino regular é considerado o recurso mais importante no ensino de alunos com necessidades especiais*”, como refere Porter (Ainscow et al., 1997, p.43).

Os resultados obtidos junto dos professores, que reconhecem dispor de pouca e fraca informação legislativa, denotam uma sensibilização e dedicação própria de profissionais que apesar da frustração e exiguidade dos apoios educativos e de todos os intervenientes neste processo de Inclusão, continuam a apostar numa educação de qualidade. Sustentamos Lus (1995, p.87) ao referenciar que “*el profesor o maestro de escuela común debe conocer también que introducir las necesidades educativas especiales en el aula común no implica la desaparición de la educación especial*”, mas que a concretização dessa educação seja viável e mais apoiada no tempo e nos recursos humanos. “A inclusão de todos os alunos ensina ao aluno portador de deficiências e seus colegas que todas as pessoas são membros igualmente valorizados da sociedade, e que vale a pena fazer tudo o que for possível para poder incluir todos na nossa sociedade” (Stainback & Stainback, 1999, p.250). Em suma, um ambiente positivo, agradável e confortável é propício para que todos os alunos obtenham sucesso e ganhos nas suas vivências educativas. (Nielsen, 1999).

Capítulo 6 – Linhas Futuras de Investigação

Finda esta caminhada, pensámos que seria importante uma reflexão sobre o trabalho de investigação elaborado. É sabido, que qualquer estudo, pode ser sempre revisto, acrescentado e ainda mais aprofundado e nesse sentido, achamos que seria plausível dar continuidade ao projeto, mas partindo de novas perspetivas:

- A perceção dos técnicos face à inclusão de crianças com Trissomia 21 na escola regular;
- A perceção dos alunos face à inclusão de crianças com Trissomia 21 na escola regular;
- A perceção dos encarregados de educação face à inclusão de crianças com Trissomia 21 na escola regular;

Pensando nós, ser pertinente a opinião de todos os intervenientes da comunidade educativa, face à inclusão, pois são muitas as vantagens da mesma. Desta forma, no que toca à liderança escolar, aos pais e a outros recursos comunitários, uma vez que os envolve, de uma forma diferencialmente convergente, para ajudarem os alunos a atingir níveis satisfatórios de sucesso educativo.

Conclusões

O estudo que agora termina “A Inclusão de Crianças com Trissomia 21 na Escola Regular – Estudo Comparativo entre Professores do 1º Ciclo de Diferentes Regiões do País”, longe de ser exaustivo, permitiu averiguar numa perspetiva histórica o conceito das Necessidades Educativas Especiais, todo o percurso histórico, social e fases de mudança da Educação Especial, assim como todo o processo de transformação e evolução até à dita inclusão, quer no mundo, quer em Portugal e todas as repercussões que daí advém e, por outro lado, apresentar de forma geral, toda a informação recolhida sobre a Trissomia 21, as várias tipologias, o seu desenvolvimento, causas, características, formas de prevenção e intervenção educativa, para melhor compreender, se de facto é possível a inclusão e se efetivamente ela existe nas escolas de Ensino Regular.

O objetivo principal deste trabalho, foi abordar a temática da Inclusão da Criança com Trissomia 21 na Escola Regular e através do estudo comparativo feito em Agrupamentos de Escolas de Regiões diferentes perceber, se de facto a inclusão destas crianças é uma realidade, se é benéfica e positiva para todos os implicados, assim como constatar qual a importância que o Professor do Ensino Regular atribui ao Professor de Apoio Educativo enquanto recurso pedagógico das escolas, promovendo um objetivo comum, o sucesso educativo destes alunos.

Desta forma, surgiu como pergunta de partida: “*Qual a perceção dos Professores do 1º Ciclo de diferentes regiões do país, face à Inclusão de uma criança com Trissomia 21, na Escola Regular?*”. Em consonância com a pergunta de partida, surgem também os objetivos a que nos propusemos, identificar as principais dificuldades que se colocam à inclusão de alunos com T21 na Escola Regular; reconhecer a necessidade dos Professores terem conhecimentos científicos, para poderem ter este tipo de alunos nas suas turmas; reconhecer o papel dos Professores de Apoio Educativo; verificar que perceções têm os Professores de ER, face às características individuais de alunos com T21; avaliar a importância da cooperação entre grupos de Professores – Ensino Regular e Educação Especial e por último verificar a perceção da necessidade de elaborar estratégias que promovam o sucesso educativo de todas as crianças na ER, na perspetiva de Escola Inclusiva.

Para que tal seja possível, é primordial que todos os passos de um processo de investigação sejam contemplados e tratados, de forma a que o trabalho seja o mais coerente e verosímil possível. Após a discussão dos dados recolhidos pelo inquérito realizado, podemos afirmar que a maioria dos docentes inquiridos reconhece que a inclusão de alunos com T21 é positiva e favorável para todos os intervenientes no Ensino Regular, contudo e tal como referido variadas vezes por Correia e Martins (2000, p.24), *“tem-se verificado que os professores titulares de turma têm alguns receios em relação a este processo de mudança, especialmente porque sentem que lhes falta a formação necessária para ensinar os alunos com NEE.”*

Desta forma, vamos de encontro à hipótese 1 – *“A Inclusão de crianças com T21 (nas classes regulares) desenvolve o seu potencial cognitivo”* e de acordo com os dados referidos, esta encontra-se válida pois, os inquiridos reconhecem que uma escola inclusiva, para além de uma filosofia de inclusão, deve reconhecer o direito de aprender junto com os seus pares sem NEE, o que lhe propicia aprendizagens similares e interações sociais ajustadas, esta pretende, tirar também, o estigma da “deficiência”, incomodando-se com o seu progresso global dentro de um espírito de pertença, de participação em todos os aspetos da vida escolar, mas nunca desprezando a resposta às suas necessidades individuais e específicas. Esta filosofia menciona ainda que há vantagens para os alunos sem NEE, uma vez que lhes permite perceber que todos somos diferentes e por conseguinte, que as diferenças individuais devem ser respeitadas e aceites. Assim sendo, eles aprendem que cada um de nós, sejam quais forem os nossos atributos, terá sempre algo de valor a dar aos outros. No seguimento dos resultados obtidos no instrumento de recolha de dados, aferimos, na perspetiva dos docentes inquiridos, que as crianças da Turma de Ensino Regular também têm benefícios com a inclusão das crianças com T21.

Relativamente à hipótese 2 – *“ A Inclusão de crianças com T21 (na sala de aula) permite a aquisição de competências.”* é de salientar o quão fundamental é que os Professores tomem consciência do papel que podem desempenhar enquanto transmissores de competências, saberes e experiências em contexto de sala de aula aos alunos com T21, devendo estes estimular também as suas relações sociais, a sua participação em atividades escolares, nos desportos e em atividades de grupo e individuais, com as adaptações curriculares devidas no sentido de que consigam alcançar ganhos para a sua vida escolar, pessoal e social, criando-lhe perspetivas de uma melhor adaptação à vida futura.

Em consonância com estes dados, está a hipótese 3 – *“As opiniões sobre as vantagens da Inclusão de crianças com T21 em Turmas Regulares difere entre os Professores do 1º Ciclo de diferentes regiões do país”*, que é considerada válida, pois os dados assim o refletem. A convivência com a diferença, reflete-se no respeito e na interiorização de valores que os acompanham na vida adulta, bem como na normalidade de todos termos direito e espaço no mundo que é de todos. Encontramo-nos hoje a refletir sobre a realidade atual, de como se processam os apoios educativos, de que modo se pode afirmar que a Escola é já Inclusiva e neste âmbito citando novamente Correia (2001, p. 128) *“uma escola inclusiva é aquela que pretende dar resposta às necessidades de todos os alunos, sejam quais forem as suas características, nas escolas regulares das suas comunidades e sempre que possível nas classes regulares dessas mesmas escolas”*, e que formação é exigida e aplicada no terreno aos docentes, dos impedimentos e dificuldades no contexto social e a única conclusão a que chegámos é que, parte sempre da boa vontade do docente, do seu profissionalismo, do seu poder em assumir uma formação estimuladora e facilitadora, que não impondo valores, vai contribuindo como modelo respeitando o outro, e contribuindo para a formação da personalidade da criança em crescimento. Mas que nem sempre se verifica, pois segundo Correia (2000, p. 13), *“...os professores titulares de turma têm alguns receios em relação a este processo de mudança, especialmente porque sentem que lhes falta a formação necessária para ensinar os alunos com NEE.”*

Contudo, os resultados obtidos deixam antever, ainda algumas apreensões no que diz respeito à Inclusão destas crianças, sinalizando como importantes algumas condições que consideram essenciais para se obter uma melhor eficiência, destacando a formação de Professores, os recursos físicos e humanos e o número de alunos por turma.

Neste momento poder-se-á dizer, que foi alcançado um patamar em que é possível ser capaz de progredir cada vez mais, no sentido da crescente satisfação e realização pessoal e profissional.

De salientar que houve a preocupação de fazer um trabalho consciente, com a finalidade de ultrapassar sempre as dificuldades sentidas e contribuir para o aperfeiçoamento e sucesso dos objetivos propostos.

Sentimo-nos mais enriquecidas e com a convicção de um maior aprofundamento dos nossos conhecimentos.

Ao concretizarmos este trabalho escrito, ampliamos os nossos conhecimentos sobre a temática em questão, facto que nos permitiu entender melhor como se processa todo um trabalho de investigação.

Como forma de concluir o nosso trabalho, podemos refletir um pouco sobre a nossa conceção do eu, como ser humano, e a funcionalidade e intencionalidade do mesmo.

Todos nascemos, com referência genética, pré-determinada na nossa conceção, como elementos de uma espécie e um certo número de particularidades individuais. E são estas últimas, que variam de pessoa para pessoa, o que não implica porém, que tudo no indivíduo esteja previamente fixado, bem ao contrário, o desenvolvimento individual concreto, nos seus aspetos avaliativos, depende de muitos imprevistos, que são fonte de diversidade e de impermissibilidade.

Assim compreende-se, que a intervenção, integração e inclusão, que o professor faz na educação de uma criança, tenha ela qualquer deficiência ou não, em conjunto com a própria criança, sendo o meio ambiente fulcral e diferencial e para entendermos o contexto atual de uma “Escola para Todos” é essencial partir do conhecimento das praticas tradicionais da colocação da criança com NEE, dentro de uma lógica a mais integradora possível, passando para os dois” *princípios essenciais para um atendimento adequado a essa mesma criança, o da integração e o da inclusão....*”(Correia, 1997, p.10)

No caso particular da criança portadora de Trissomia 21, estes estímulos, por mais perfeitos que sejam, não serão suficientes para mudar significativamente os seus padrões de aprendizagem. No entanto podemos concluir que são deveras importantes, para conseguir uma situação de aprendizagem mediada, na qual os pais e todos os responsáveis pela vida de estas crianças, relacionem o estímulo apropriado, que lhe vai permitir um maior e melhor desenvolvimento biopsicossocial possível.

É imperativo que todos pensemos assim, que os técnicos procurem respostas, que as escolas abram a suas portas e deixem os professores trabalhar na sala de aula e que a sociedade compreenda e aceite a diferença.

Apenas falamos de ritmos e de tarefas um pouco diferentes, porque na vida, todos temos direito a partilhar, a amar e ser amados.

Referências Bibliográficas

Afonso, J. (1997). *O Ensino Especial. Pais, Deficientes e Organizações*. Estratégias Criativas. Vila Nova de Gaia.

Ainscow, M. (1997). *Caminhos para as Escolas Inclusivas*. Instituto de Inovação Educacional. Lisboa.

Azeitona, D e Martins, M. (s. d.). *Técnicas e Métodos de Diagnóstico Pré-Natal*. Acedido a 15 de Setembro de 2011, em: http://www.notapositiva.com/trab_estudantes/trab_estudantes/biologia/biologia_trabalhos/tecndiagnprenatal.htm).

Bardin, L. (1988). *Análise de Conteúdo*. Edições 70. Lisboa.

Bautista, R. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Dinalivro. Lisboa.

Benavente, A., (1994) “*Estratégias de Igualdade Real*”. in Ministério da Educação.

Bissoto, M. (2005). *Desenvolvimento Cognitivo e o Processo de Aprendizagem do Portador de Síndrome de Down: Revendo Conceções e Perspetivas Educacionais*. Ciências e Cognição. **Volume**: 4. São Paulo. Brasil.

Booth, Tim; Booth, Wendy (1994). *Parenting Under Pressure*. Open University.

Burns, N. e Grove, S. (1993). *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique and Utilization*. W.B. Saunders Inc. Philadelphia.

Carmo, H.; Ferreira, M. (1998). *Metodologia da Investigação. Guia para Auto-Aprendizagem*. Universidade Aberta. Lisboa.

Correia, L. (1997). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais na Classe Regular*. Porto Editora. Porto

Correia, L. e Cabral, M. (1997) *Praticas Tradicionais da Colocação do Aluno com Necessidades Educativas Especiais* in Correia. *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto Editora. Porto.

Correia, L. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula*. Porto Editora. Porto.

Correia, L. (2000). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais*. Porto Editora. Porto.

Correia, L. e Martins, A. (2000). *Uma Escola para Todos: Atitudes dos Professores perante a Inclusão*. *Inclusão*, **1**.

Correia, L. (2001). *A Educação Inclusiva ou Educação Apropriada*. In D. Rodrigues (org.). *Educação e Diferença: Valores e Práticas para uma Educação Inclusiva*. Porto Editora. Porto.

Correia, L. e Serrano, A. (2002). *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce, das práticas centradas na Criança às práticas centradas na Família*. Porto Editora. Porto.

Correia, L. (2005). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais um guia para Educadores e Professores*. Porto Editora. Porto.

Costa, A, et al., (1996). *Currículos Funcionais: Instrumentos para Desenvolvimento e Aplicação* **Volume: 2**. Instituto de Inovação Educacional. Lisboa.

Damasceno, K., Cunha, M. e Streit, C.. (s. d). *Síndrome de Down*.

Despacho Conjunto n.º 891/99. Ministério da Educação, da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade. 19 de Outubro de 1999.

Felgueiras, I. (1994). *As Crianças com Necessidades Educativas Especiais: Como as Educar?*. Inovação **Volume: 7**.

Fernandes, J. (1994). *Métodos e Regras para Elaboração de Trabalhos Académicos e Científicos*. Porto Editora. Porto.

Fernández, S. e Outros (1997). *A criança com Síndrome de Down*, in Bautista.

Filho, E. (2006). *Síndrome de Down ou Trissomia do Cromossoma 21*. São Paulo. Brasil.

Fonseca, V. (1989). *Educação Especial. Programa de Estimulação Precoce*. Editorial Notícias. Lisboa.

Fontaine, R. (2000). *Psicologia do Envelhecimento*. Climepsi Editores. Lisboa.

Fortin, M. (1996). *O Processo de Investigação: da Conceção à Realização*. Edições Lusociência Técnicas e Científicas, Lda. Loures.

Frances, A. e Ross, R. (2004). *Casos Clínicos DSM-IV-TR, Guia para o Diagnóstico Diferencial*. Climepsi Editores. Lisboa.

Ghiglione, R. e Matalon, B. (1998). *O Inquérito: Teoria e Prática*. Celta Editora. Oeiras.

Gil, A. (1995). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. Editora Atlas. São Paulo.

Hallahan, D. e Kauffman, J. (1997). *Excepcional Learners: Introduction to Especial Education*. Allyn and Bacon. Boston.

Hébert, M. (1996). *Pesquisa em Educação*. Instituto Piaget. Lisboa.

Jesus, S. e Martins, M. (2000). *Escola Inclusiva e Apoios Educativos*. Cadernos do CRIAP.

Jiménez, R. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Dinalivro. Lisboa.

Kerlinger, F. (1973). *Foundations of Behavioral Research*. Holt, Rinehart and Winston, Inc. New York.

Lambert, J. e Rondal, J.(1982). *El Mongolismo*. Herder. Barcelona.

Lefèvre, B. (1985). *Mongolismo – Orientação para famílias*. 2º Edição. Almed. São Paulo.

Lefèvre, B. (1990). *Desenvolvimento Motor*. in *Mongolismo*, 2º Edição. Almed. São Paulo.

Lefèvre, B. (1990). *Jogos e Exercícios Educativos*. in *Mongolismo*, 2º Edição. Almed. São Paulo.

Lefèvre, B. (1990). *Perguntas a um Geneticista*. in *Mongolismo*, 2º Edição. Almed. São Paulo.

Lefèvre, B., (1990). *Desenvolvimento Motor*. in *Mongolismo*, 2º Edição. Almed. São Paulo.

Leitão, F. (2000). *A Intervenção Precoce e a Criança com Síndrome de Down: Estudos sobre Interação*. Edição Revinter. Porto.

López, M. (1983). *Teoria y Práctica de la Educacion Especial*. Narcea. Madrid.

Madureira, P. (2003). *Necessidades Educativas Especiais*. Universidade Aberta. Lisboa.

Madureira, P. e Leite, T. (2003). *Necessidades Educativas Especiais*. Universidade Aberta. Lisboa.

Matias, O., Martins, P. (2006), *Biologia*. Areal Editores. Porto.

Meleiro, P. e Crisóstomo, A. (2003). *Síndrome de Down. Saúde Infantil*. Nicolau da Fonseca. Coimbra.

- Morato, P. (1995). *Comunicar/Repensar a Diferença*. Editora Sonhar. Braga.
- Morato, P. (1995). *Deficiência Mental e Aprendizagem*. Secretariado Nacional de Reabilitação. Lisboa.
- Nielsen, L. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula - um guia para professores*. Porto: Porto Editora.
- Oliveira, A. e Silva, J. (2002). *A Criança com Síndrome de Down*. Ecos da Enfermagem.
- Paasche, C. Gorrill, L. e Strom, B. (2010). *Crianças com Necessidades Educativas Especiais em Contextos de Educação de Infância – Identificação, Intervenção e Inclusão*. Porto Editora. Porto.
- Pueschel, S. (1993). *Síndrome de Down: Guia para Pais e Educadores*. Papirus. Campinas. São Paulo.
- Quivy, R. e Campenhoudt, L. (2003). *Manual de Investigação em Ciências Sociais: Trajetos*. Gradiva Publicações, Lda. Lisboa.
- Rapaport, I. (1963). *Oligophrenie mongolienne et caries dentaires*. Rev. Stomatol. Paris.
- Reis, J. e Peixoto, L. (1999). *A Deficiência Mental: Causas, Características, Intervenção*. Pedagogia II, 1.
- Ribeiro, M. (1995). *A Comunicação na Deficiência Mental Profunda*. Edições APPACDM Distrital de Braga. Braga.
- Rodrigues, D. (2003). *Perspetivas Sobre a Inclusão da Educação à Sociedade*. Porto Editora. Porto.

Rodrigues, D. (s. d.). *Educação Inclusiva: As boas e as más notícias*. Coleção Educação Especial. Porto Editora. Porto.

Roldão, M. (2002). *Os Professores e a Gestão do Currículo*. Porto Editora. Porto.

Roldão, M. (2003). *Diferenciação Curricular*. Porto Editora. Porto.

Salend, S. (1998). *Effective mainstreaming Creative inclusive classrooms*. Englewood Cliffs. Prentice Hall.

Sampedro, M. Blasco, G. & Hernández, A. (1997). *A criança com Síndrome de Down*, in Bautista, R. (Coord.). *Necessidades Educativas Especiais*. Dinalivro. Lisboa.

Sampedro, M., Blasco, G. e Hernandez, A. (2004). *A Criança com Síndrome de Down*. In *Necessidades Educativas Especiais*.

Sanches, I & Teodoro, A. (2007). Procurando Indicadores de Educação Inclusiva. *Revista Portuguesa de Educação*, 2, 20, 106-147.

Schawartznan, J. (1999). *Síndrome de Down*. Mackenzie. São Paulo.

Silva, A., Mesquita, A., Santos, M., Baldaia, L., Félix, J., (2006). *Terra, Universo da Vida*. Porto Editora. Porto.

Silva, M. e Kleinhans, A. (2006). *Processos Cognitivos e Plasticidade Cerebral na Síndrome de Down*. *Revista Brasileira*. **Volume: 12**.

Silva, N. e Dessen, M. (2006). *Síndrome de Down: Etiologia, Caracterização e Impacto na Família*. *Interação em Psicologia*.

Soares, A. (s. d). *A Construção Social da Síndrome de Down*. Brasil. São Paulo.

Tripodi, T., Fellin, P. e Meyer, H. (1981). *Análise da Pesquisa Social*. Livraria Francisco Alves, Editora S.A. Rio de Janeiro.

Tuckman, B. (1994). *Manual de Investigação em Educação*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.

Unesco (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento da Ação. Necessidades Educativas Especiais*. Salamanca. Espanha.

Vasconcelos, M (2004). *Retardo Mental*. *Jornal de Pediatria*, **Volume: 80**.

Veiga, L. Dias, H. Lopes, A. e Silva, N. (2000). *Crianças com Necessidades Educativas Especiais – Ideias sobre Conceitos de Ciências*. Plátano Editora. Lisboa.

Vicente, M. (2001). *O Diferente como Cidadão pertencente a uma Minoria*. In Louro. *Ação Social na Deficiência*. Universidade Aberta. Lisboa.

Vieira, F. Pereira, M. (2003). *“Se Houvera Quem Me Ensinara...” A educação de pessoas com deficiência mental (2ª edição)*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.

Vygotsky, L. (1997). *Fundamentos da Defectologia*. Visos. Madrid.

Werneck, C. (1993). *Quero Estimular o meu Bebê com Síndrome de Down*. In *Muito Prazer, Eu Existo*. 3ª Edição, WVA. Rio de Janeiro.

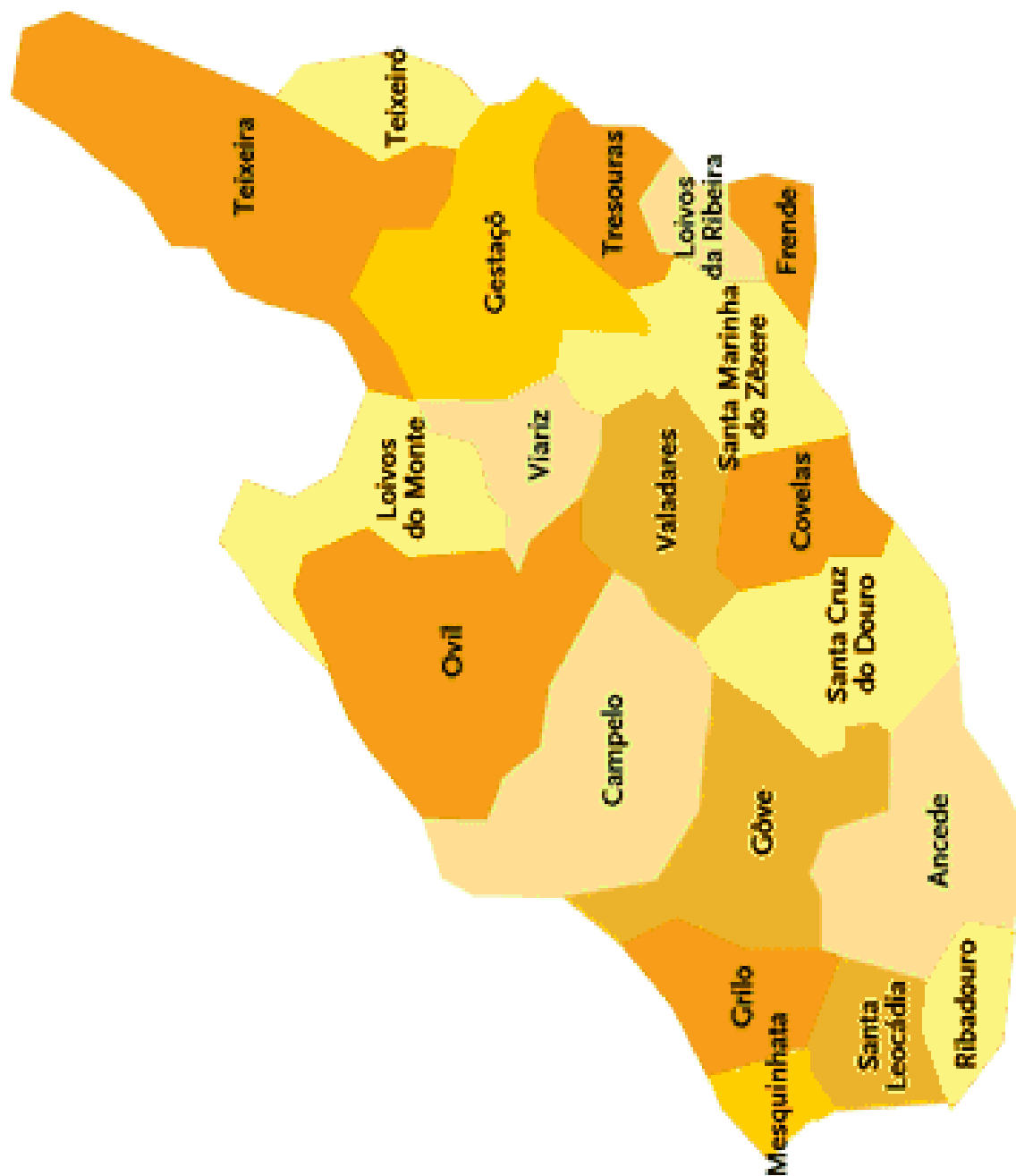
Werneck, C. (1995). *Muito Prazer eu existo: um livro sobre as pessoas com Síndrome de Down*. Rio de Janeiro: WVA.

ANEXOS

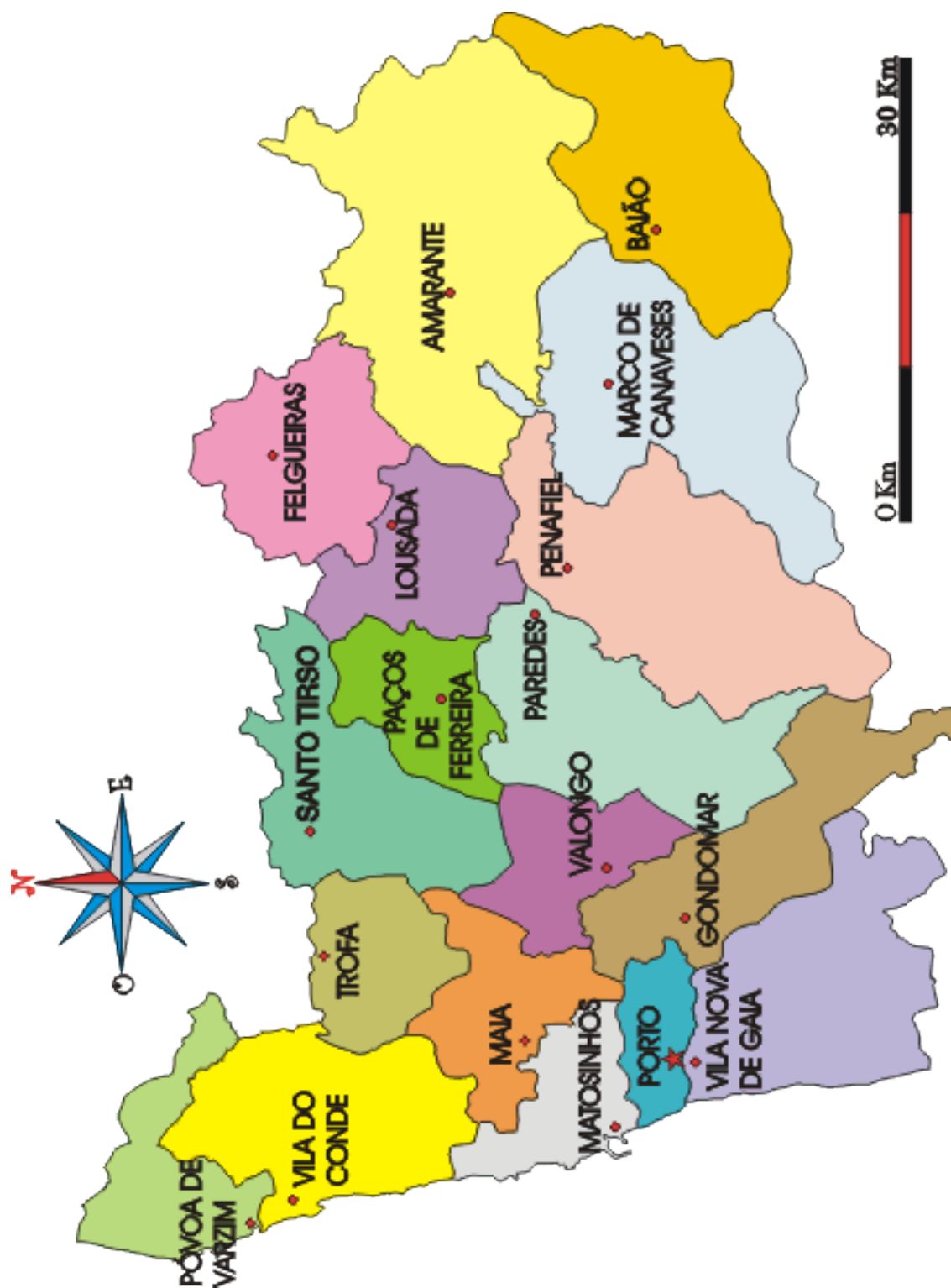
Anexo 2 - Mapa do Distrito de Viseu (<http://www.google.pt>)



Anexo 3 – Mapa do concelho de Baião (<http://www.google.pt>)



Anexo 3 – Mapa do distrito do Porto (<http://www.google.pt>)



APÊNDICE

Apêndice 1 - Questionário



Escola Superior de Educação João de Deus

Questionário

Exmo.(a). Senhor (a) Professor (a), caro (a) colega

Sou aluna da Escola Superior de Educação João de Deus (ESEJD) de Lisboa, Instituição de Ensino Superior com uma já larga tradição no campo da Educação (nomeadamente ao ministrar cursos de Mestrado, em Ciências da Educação). Este trabalho de investigação, realiza-se no âmbito do projeto de Mestrado, sob a orientação da Professora Doutora Cristina Saraiva.

Tem em mãos um questionário que se insere numa investigação com a seguinte temática: “*A Inclusão de Crianças com Trissomia 21 na Escola Regular – Estudo Comparativo entre Professores do 1º Ciclo de Diferentes Regiões do País.*”

Lembro-lhe que não existem nem boas nem más respostas. Apenas a sua opinião para mim é importante. Para o efeito basta que preencha com uma cruz (X) o quadrado que melhor corresponde à sua opinião.

Guarde uma cópia desta primeira página, pois a mesma atesta a sua participação num projeto de investigação em Educação Especial

PARTE I

1- Sexo.

Masculino

Feminino

2- Idade: anos

3- Habilitações Académicas.

1 – Bacharelato

2 – Licenciatura

3– Mestrado

4 – Doutoramento

5 – Outro

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

4- Tempo de serviço:

Total: anos

PARTE II

5- Na Escola em que leciona estão incluídas crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE) de carácter permanente?

SIM

NÃO

6- Na turma em que leciona encontra-se incluído algum aluno(a) com Trissomia 21?

SIM

NÃO

7- A inclusão deste tipo de aluno(a) no ensino regular é benéfica.

<i>Concordo Totalmente</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Concordo</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Não concordo nem Discordo</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Discordo</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Discordo Totalmente</i>	<input type="checkbox"/>

8- A sua turma beneficia de um Professor de Apoio Educativo?

SIM

NÃO

9- O papel do Professor de Apoio Educativo, como recurso utilizado na Escola, é imprescindível, face ao conceito de Escola Inclusiva.

<i>Concordo Totalmente</i>	
<i>Concordo</i>	
<i>Não concordo nem Discordo</i>	
<i>Discordo</i>	
<i>Discordo Totalmente</i>	

10- Assinale (X) que tipo de ajuda solicita ao Professor de Apoio Educativo, nas turmas que têm alunos com Trissomia 21.

Na avaliação de situações

Na planificação da intervenção

No desenvolvimento de estratégias

Na resolução de problemas

Na informação adequada

No ensino da turma

No ensino de pequenos grupos

Outra

11- Assinale (X) as características físicas mais comuns, do aluno(a) com Trissomia 21.

Problemas a nível da fala

Problemas no campo da tonicidade muscular

Mãos pequenas mas largas

Dedos curtos e grossos

Uma só linha na palma da(s) mão(s)

Pés largos com dedos curtos

Posição oblíqua dos olhos

Achatamento da cana do nariz

Orelhas pequenas

Pescoço curto e cabeça pequena

Parte posterior da cabeça plana

Cavidade oral pequena

Língua grande e protuberante

12- Acha necessário haver preparação pedagógica para responder às necessidades especiais de alunos (as) com Trissomia 21.

<i>Concordo Totalmente</i>	
<i>Concordo</i>	
<i>Não concordo nem Discordo</i>	
<i>Discordo</i>	
<i>Discordo Totalmente</i>	

13- As atividades que envolvam os alunos da turma, incluindo o(s) com Trissomia 21, são profícuas.

<i>Concordo Totalmente</i>	
<i>Concordo</i>	
<i>Não concordo nem Discordo</i>	
<i>Discordo</i>	
<i>Discordo Totalmente</i>	

14- A inclusão destes alunos favorece o processo global de aprendizagem da turma.

<i>Concordo Totalmente</i>	
<i>Concordo</i>	
<i>Não concordo nem Discordo</i>	
<i>Discordo</i>	
<i>Discordo Totalmente</i>	

15- A existência de potencialidades pode ser reconhecida neste tipo de alunos.

<i>Concordo Totalmente</i>	
<i>Concordo</i>	
<i>Não concordo nem Discordo</i>	
<i>Discordo</i>	
<i>Discordo Totalmente</i>	

16- Recorre à ajuda de outros intervenientes no processo educativo dos alunos:

	SIM	NÃO
Alunos/Grupo		
Pais		
Encarregados de Educação		
Outros familiares		
Auxiliares de educação		
Outros membros da comunidade		

Obrigada pela sua colaboração.

