

CARLA LISANDRA RODRIGUES MENDONÇA

**O OPTIMISMO NA DOCÊNCIA E A INCLUSÃO DE
ALUNOS COM TRISSOMIA 21**

Orientador: Professor Doutor Horácio Pires G. F. Saraiva

Escola Superior de Educação Almeida Garrett

Lisboa

2011

CARLA LISANDRA RODRIGUES MENDONÇA

**O OPTIMISMO NA DOCÊNCIA E A INCLUSÃO DE
ALUNOS COM TRISSOMIA 21**

Dissertação apresentada para a obtenção do Grau de
Mestre em Educação Especial, no Curso de
Mestrado em Ciências da Educação, variante
Educação Especial, conferido pela Escola Superior
de Educação Almeida Garrett.

Orientador: Professor Doutor Horácio Pires G. F.
Saraiva Co-Orientador: Professor Doutor Jorge
Serrano

Escola Superior de Educação Almeida Garrett

Lisboa

2011

Sem obstáculos e sem dificuldades não haveria nem esforço nem luta!

Khalil Gibran

Agradecimentos

Em primeiro lugar queremos agradecer ao director da Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Professor Doutor Jorge Serrano, distinto mentor do curso de Mestrado em Ciências da Educação – Educação Especial. Desejamos reconhecer o alcance de um projecto pioneiro que concede a oportunidade aos formandos de prosseguirem os seus estudos académicos.

Em segundo lugar, um agradecimento muito especial ao orientador científico, Professor Doutor Horácio Saraiva, pela ajuda preciosa que nos proporcionou na elaboração do nosso trabalho. Com a sua experiência permitiu-nos construir um projecto que pretende alcançar novos caminhos no âmbito do estudo da inclusão de jovens com necessidades educativas especiais.

Em terceiro lugar, um muito obrigado a todos os professores que nos concederam as ferramentas, métodos e técnicas que nos permitirão diagnosticar, compreender e resolver as mais diversas situações que teremos de enfrentar na nossa actividade profissional futura com ética, rigor e disciplina.

Ao Rogério, o meu marido, por todo o apoio, paciência, espera, incentivo, confiança e aos sorrisos enternecedores do nosso bebé Francisco, que nos têm dado força e determinação para poder chegar ao fim desta caminhada.

Aos pais – Agostinho e Eleutéria – pelo apoio e incentivo à progressão nos estudos.

À colega de curso Catarina, que foi sempre uma amiga muito presente, e que incentivou a realizar esta etapa académica.

Finalmente, aos educadores/professores pela sua disponibilidade no preenchimento dos questionários / inquéritos pois, sem a colaboração destes não seria possível colocar em prática os objectivos propostos para este trabalho.

A todos, um muito obrigado.

Resumo

Este projecto tem por objectivo analisar de que forma o optimismo na docência poderá influenciar as práticas educativas, e quais as perspectivas dos docentes em relação à inclusão de crianças portadoras de Trissomia 21 na sala de aula regular. Participaram neste estudo 212 docentes, desde educadores de infância, professores do 1º ciclo, 2º ciclo e 3º ciclo. A amostra é na sua maioria do sexo feminino, e também a maioria dos inquiridos pertencem a um grupo com menos tempo de serviço. Em relação à inclusão, os inquiridos em média não concordam nem discordam da inclusão de alunos com NEE na sala de aula, contudo estão mais concordantes que teriam necessidade de recorrer a um técnico especializado se tivessem uma criança com Trissomia 21 na sala.

Palavras – chave: Trissomia 21, Optimismo, Inclusão

Abstract

This project aims to examine how the optimism in teachings may influence the educational practices, and what the prospects of teachers in relation to the inclusion of children with Trissomia 21 in the regular classroom. 212 lecturers have participated in this study, since childhood educators, teachers of 1st cycle, 2nd cycle and 3 cycle. The sample is mostly females, and also the majority of respondents belong to a group with less seniority. In relation to the inclusion, the respondents on average not agree nor disagree with the inclusion of pupils with NEE in the classroom, however are more concordant that would need to resort to a technician if they had a child with Trissomia 21 in the room.

Key words: Trissomia 21, Optimism, Inclusion

ÍNDICE

Agradecimentos	4
Resumo	5
Abstract	6
Índice.....	7
Introdução.....	10
- CAPÍTULO I –.....	12
Enquadramento teórico	12
Capítulo I - Enquadramento teórico.....	13
1.1 – Perspectiva histórica da Trissomia 21	13
1.2 Definição da Trissomia 21.....	14
1.3- Etiologia	15
1.4 - Diferentes Tipos de Trissomia 21	16
1.5- Prevenção / diagnóstico Pré – Natal	17
1.6.- Técnicas para o diagnóstico pré-natal.....	18
1.7. Possíveis causas da Trissomia 21.....	19
1.8. Características das crianças com Trissomia 21.....	21
1.8.1. Características Físicas	21
1.8.2. Características Psicológicas	23
1.8.3. Características Cognitivas	24
1.8.4. Características Comportamentais	27
1.8.5. Características cerebrais	27
1.8.6. Problemas no Campo Clínico – Infância e Adolescência.....	27
O optimismo e a escola Inclusiva	30
O optimismo e a escola inclusiva	31
2.1. Definição de Optimismo.....	31
2.2. O Optimismo na docência	32
2.3- Evolução do conceito de NEE (Necessidades Educativas Especiais)	33
2.4. Integração / Inclusão	40
2.5. Vantagens da Inclusão.....	44
2.6. Evolução histórica e Inclusão das crianças com Trissomia 21	46
2.7. Áreas de Intervenção com a criança portadora de Trissomia 21	49
2.7.1. A Avaliação	49
2.7.2. Áreas de Intervenção	51
2.7.3. Aspectos psicomotores	53
2.8. Contexto educativo do Jardim-de-infância.....	56
2.8.1. Lei - Quadro da educação Pré-escolar.....	56
2.8.2. O educador / professor do ensino regular	58

2.8.3.O Professor do ensino especial	60
QUADRO CONCEPTUAL QUE NORTEIA A INVESTIGAÇÃO	63
Capítulo III - Quadro conceptual que norteia a investigação	64
3.1. Problema da Investigação	64
3.2. Metodologia	64
3.3. Questões de investigação	64
3.4- Justificação do objectivo de investigação	65
3.5. - Hipóteses, variáveis e sua operacionalização	65
3.6 – Amostra	68
3.7. Instrumento de recolha de dados.....	68
3.8. Procedimentos.....	69
Capítulo IV - Apresentação e análise dos dados recolhidos	72
4.1 Caracterização dos inquiridos:.....	72
<i>Género</i>	72
4.1.1.- Caracterização dos inquiridos da amostra	74
4.1.2. – Análise dos seis blocos temáticos	77
Optimismo em relação à docência	78
Inclusão na sala de aula.....	80
Vantagens e desvantagens da inclusão.....	81
Formação	82
Dificuldades sentidas pelos professores.....	83
Facilidades sentidas pelos professores	84
4.1.3. – Análise das hipóteses de estudo	85
4.2. – Discussão dos resultados	97
O optimismo em relação à docência	98
Inclusão na sala de aula.....	98
Vantagens e desvantagens da inclusão.....	98
Formação	99
Dificuldades sentidas pelos professores.....	99
Facilidades sentidas pelos docentes	99
Resultados obtidos através das hipóteses apresentadas	99
4.3.- Limitações do estudo e sugestões futuras	101
Conclusão	103
Referências bibliográficas	106
Anexos	

- Introdução -

Introdução

O presente trabalho foi realizado no âmbito do Mestrado em Educação Especial - Domínio Cognitivo e Motor. O tema do trabalho incide sobre o optimismo na docência nos diversos níveis de ensino e como este poderá ou não influenciar a prática pedagógica dos docentes e, consequentemente, a inclusão de crianças portadoras de Trissomia 21 na sala de aula regular.

A escolha deste tema deveu-se à minha prática pedagógica, visto já ter tido na sala uma criança com Trissomia 21, e também devido às atitudes que por vezes podemos observar por parte dos colegas quando recebemos a informação que durante o ano lectivo uma criança portadora de uma determinada necessidade educativa especial irá integrar a nossa sala de aula.

Este trabalho baseia-se na pesquisa de opiniões de diversos autores sobre as causas desta síndrome, que devido às suas características físicas é possível ser detectado logo à nascença. Esta síndrome não se desenvolve durante o período de crescimento da criança, mantêm-se igual durante toda a sua vida. Contudo as crianças podem apresentar diferentes tipos de Trissomia (que segundo Cunninhgam são três tipos: Trissomia 21 de Tipo Livre ou Regular, por Translocação e por Mosaico). Estas situações ocorrem durante o período de gestação.

A selecção deste tema, o optimismo na docência deveu-se aos problemas e dificuldades que temos vindo a assistir no meio escolar actual. Cada vez mais os docentes têm incertezas em relação à sua carreira, pois é cada vez mais difícil progredir; estes factores sociais influenciam a forma de ser e de estar dos docentes independentemente do grau de ensino a que pertencem. É neste sentido que assenta o objectivo do nosso trabalho. Até que ponto é que o optimismo poderá ou não influenciar a nossa prática pedagógica, nomeadamente a nível da inclusão, quando muitas das vezes além dos problemas sociais, as escolas também apresentam dificuldades a nível de infra-estruturas e de recursos quer matérias como humanos.

O trabalho está elaborado da seguinte forma: no primeiro capítulo temos o enquadramento histórico da Trissomia 21, a sua definição os diferentes tipos de Trissomia,

os diagnósticos pré-natais, as técnicas utilizadas no diagnóstico e as possíveis causas desta síndrome. Neste capítulo também fazemos referência as características físicas, psicológicas, cognitivas, comportamentais e cerebrais da criança Trissômica.

No segundo capítulo fazemos a abordagem ao optimismo na docência, seguindo-se uma resenha histórica do conceito de Necessidades Educativas Especiais – NEE, a distinção entre integração / inclusão, as suas vantagens, as áreas de intervenção a serem abordadas junto destas crianças, bem como a sua avaliação, quer pelo professor do ensino regular como pelo professor do ensino especial. Neste capítulo é feito uma referência à escola inclusiva segundo Miranda Correia.

O terceiro capítulo apresenta o quadro conceptual que norteia a investigação, onde é apresentado o problema da investigação, a metodologia, as questões de investigação, a justificação dos objectivos, as hipóteses, variáveis e a sua operacionalização. É ainda referida a amostra, o instrumento de recolha de dados e os procedimentos para o preenchimento do questionário. O capítulo final compreende os resultados da investigação.

A metodologia utilizada para a realização deste trabalho assenta numa análise quantitativa, aplicando estatísticas elementares e qualitativas, baseada na Análise de Conteúdo, de características indutivas. Dado que o nosso objectivo é o estudo de uma realidade cada vez mais frequente, o instrumento de investigação utilizado para a recolha de informação, foi o inquérito por questionário tipo Likert de forma a integrar perguntas de resposta fechada e aberta sendo possível, através destes, interrogar os educadores/professores do primeiro ao terceiro ciclos sobre a sua prática pedagógica, as necessidades e obstáculos com que se deparam no dia-a-dia.

Para a concretização da parte teórica deste trabalho, recorremos a uma bibliografia variada, abrangendo diversos autores que ao longo dos anos têm vindo a investigar esta temática – Trissomia 21. Podemos destacar Schwartzman, Jonh Down, Légeune, Sampedro, Blasco, Hernandez, Herzberg, Caetano, Marujo e Figueiredo e Cordeiro Alves.

- Capítulo I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Capítulo I - Enquadramento teórico

1.1 – Perspectiva histórica da Trissomia 21

Segundo Schwartzman (1999), na cultura grega, especialmente na espartana, os indivíduos com deficiências não eram tolerados. A filosofia grega justificava tais actos cometidos contra os deficientes postulando que estas criaturas não eram humanas, mas um tipo de monstro pertencente a outras espécies, na Idade Média, os portadores de deficiências foram considerados como produto da união entre uma mulher e o Demónio.

Os primeiros indícios sobre a existência da Trissomia 21 surgiram em pinturas rupestres, todavia, foi apenas em 1866 que Jonh Down fez a primeira apresentação clínica sobre esta síndrome. Ele descreveu um determinado grupo de crianças que apresentavam atrasos mentais, características físicas e intelectuais semelhantes. Inicialmente Jonh Down chamou a esta síndrome, a síndrome do mongolismo, pois as características físicas destas crianças eram parecidas com a raça Mangal. Crê-se que esta síndrome não foi identificada mais cedo devido à alta taxa de mortalidade infantil que se registou naquelas épocas. Contudo, este termo “mongolóide” foi muito contestado quer por pesquisadores orientais, quer por pais de pacientes no ocidente, bem como pela própria delegação da Mongólia que apresentou queixa junto da Organização Mundial de Saúde. Assim, esta síndrome começou a ser designada por síndrome de “Down”.

Depois surgiram diversas opiniões sobre a causa desta síndrome. Inicialmente, pensou-se que seria devido a causas infecciosas tais como a tuberculose ou a sífilis: as crianças nesta altura foram consideradas como sendo crianças “inacabadas” e “incapazes”. Mais tarde, Morato atribuiu-lhe a doença da tiróide como uma das causas.

Por volta de 1959 é que Légeune e a sua equipa demonstraram que esta síndrome era devido a uma anomalia cromossómica, pois haviam identificado cromossomas extras nas crianças que apresentavam aquelas determinadas características. Foi assim que após ter-se descoberto a alteração no cromossoma 21, que esta síndrome passou a ser designada por síndrome de Down.

Assim, ao longo da nossa história, podemos dividir em três períodos a evolução da Trissomia 21: o primeiro período corresponde ao pior, onde as pessoas que possuíam esta síndrome eram institucionalizadas, por vezes eram negados cuidados de saúde. Este período coincidiu com a eutanásia praticada pelos nazistas; o segundo período corresponde à fase da descoberta da anomalia cromossômica e, conseqüentemente, iniciou-se uma fase de estudo e investigação; por fim, no terceiro período assistimos a uma evolução, sobretudo nos países desenvolvidos, em que se reconhece que as crianças com esta síndrome têm direito à vida, são capazes de realizar diversas tarefas e são seres inteligentes. Começou-se, também, a organizar programas educacionais e deixou-se de lado a ideia de internar estas crianças, pois integradas na família e na sociedade têm mais possibilidades de sucesso.

1.2 Definição da Trissomia 21

“(...) a criança com síndrome de Down, é portadora de uma anomalia cromossômica que implica perturbações de várias ordens. (...) desta forma esta patologia é basicamente uma condição genética cuja causa situasse ao nível do material genético do cromossoma 21, daí que esta deficiência seja também conhecida por Trissomia 21”.

Sampedro, Blasco, Hernandez (1997: p225)¹

Síndrome de Down ou Trissomia 21 é, no fundo, um atraso no desenvolvimento quer a nível das funções motoras do corpo, quer a nível das funções mentais. Esta síndrome faz parte de um grupo de encefalopatias (genericamente doenças localizadas no cérebro) não progressivas, pois à medida que o tempo passa a síndrome não se altera nem se mostra mais grave.

Segundo Nielsen (1999), a detecção desta síndrome tem lugar à nascença, devido aos traços físicos característicos que estão associados a esta problemática.

¹ In: SAMPEDRO, María Fernandez; BLASCO, Gloria M. González; HERNÁNDEZ, Ana Maria Martínez. Necessidades Educativas Especiais. Coleção Saber Mais, Dinalivro. 1997

1.3- Etiologia

Foi nos anos 60 que os estudiosos franceses, Lejeune, Grantier e Turpin, explicaram ao mundo que as crianças com Trissomia 21 possuíam 47 cromossomas em vez dos 46 “normais”. Um bebé que nasce “perfeito” traz com ele 46 cromossomas dos seus pais, sendo 23 destes através do óvulo da mãe e os outros 23 são herdados dos espermatozóides do pai. No processo da fecundação, a espécie humana tem o número característico: 46 cromossomas (estes são pequenas estruturas que contêm os nossos factores mediatórios também denominados por genes. Cada um destes cromossomas tem milhares de genes e este material genético é absolutamente importante para o desenvolvimento e crescimento de qualquer organismo). Todos nós temos 23 pares de cromossomas, sendo no rapaz X e Y, e na rapariga dois cromossomas X, sendo um do pai e o outro da mãe. O que acontece nas crianças com Trissomia 21 é que para além dos pares normais de cromossomas estas receberam no momento da fecundação um outro cromossoma, ficando assim com 47 em vez dos normais 46 cromossomas. A razão pela qual isto acontece, é porque quando as células reprodutoras entram no processo de maturação, e por uma razão ainda desconhecida, o cromossoma 21 “perde-se” e a célula que deveria receber apenas um cromossoma recebe dois, e daí resultar numa Trissomia. O problema surge então quando ocorre a divisão celular. Em relação aos outros pares de cromossomas, todos foram distribuídos correctamente. Este erro que ocorre na distribuição pode suceder-se em qualquer célula, e a gravidade da síndrome dependerá da época em que se sucede, pois todas as células derivadas de uma célula com Trissomia 21, isto é, com três cromossomas do par 21, terão também Trissomia. (Vinagreiro, 2000).

Segundo Sanchez (1993), os factores desta síndrome podem ser intrínsecos ou extrínsecos. Os primeiros são os factores hereditários, ou seja, crianças que nasceram de mães com esta síndrome. Por sua vez, os factores extrínsecos são provocados pela idade das mães, normalmente superior a 35 anos de idade. Gonzalez (1995) disse que um outro factor também poderá ser problemas do tipo vírico, agentes imunológicos, falta de vitaminas, sobretudo vitamina A.

1.4 - Diferentes Tipos de Trissomia 21

Segundo Cunningham (1990), existem três cariótipos característicos relacionados com Trissomia 21 que podem originar três tipos de Síndrome.

- Trissomia 21 de Tipo Livre ou Regular
- Trissomia 21 por Translocação
- Trissomia 21 por Mosaico

Trissomia 21 do Tipo Livre e Regular ou Homogénea (Ver anexo nº 1)

Cunningham (1990) chama-lhe Trissomia 21. Morato (1995) e Fundación Catalana Síndrome de Down (1996) chamam-lhe Trissomia Regular.

- É uma síndrome que surge em 90% dos casos.
- O erro neste tipo de Trissomia está presente mesmo antes da fertilização.
- Produz-se durante o desenvolvimento do óvulo ou do espermatozóide, ou na primeira divisão celular. Neste caso, todas as células são idênticas, possuindo um cromossoma extra no par 21 e estes três cromossomas encontram-se livres. Este tipo de Trissomia tem uma maior probabilidade de acontecer da parte materna do que da parte paterna.

Trissomia 21 por Translocação (ver anexo nº 1)

- Verifica-se este tipo de Trissomia em 4% dos casos.
- Neste caso, a totalidade ou parte do cromossoma extra está unido na totalidade ou na parte de um outro cromossoma.
- Os cromossomas mais frequentemente afectados são os grupos 13-14-15 ou 22, sendo no 14 o mais frequente.
- Esta situação pode acontecer no momento da formação do espermatozóide ou do óvulo, ou ainda no momento em que se produz a divisão celular. Todas as células são portadoras de Trissomia, contendo um par de

cromossomas que estará sempre ligado ao cromossoma de translocação. Nestes casos 1 em cada 3 casos de Trissomia por translocação, um dos pais é portador da mesma; os pais são pessoas físicas e intelectualmente normais, mas as suas células possuem apenas 45 cromossomas, equivalendo o cromossoma de Translocação a 2 cromossomas.

Trissomia por Mosaicismo (Ver anexo 1)

- Este tipo de Trissomia é o que atinge menos percentagem, cerca de um 1% nas crianças.
- Neste caso o cromossoma 21 encontra-se apenas numa porção da células, pois ocorreu um erro de distribuição dos cromossomas na 2ª ou 3ª divisão celulares.
- As consequências deste acidente no desenvolvimento do embrião dependerão do momento em que se produziu a divisão defeituosa, pois quanto mais tardia for, menos células serão afectadas. Assim a criança será portadora, no par 21, de células normais e trissómicas, ao mesmo tempo.

1.5- Prevenção / diagnóstico Pré – Natal

Nos dias que correm, já é possível detectar a Trissomia 21 durante a gravidez através de algumas técnicas. Contudo, estes exames só são realizados a casais quando existe factores de risco, nomeadamente se já existir um filho com esta síndrome. A razão por que isto acontece, é porque este exame envolve riscos quer para a mãe como para o feto. Embora através do estudo das possíveis causas e do conhecimento actual sobre a Trissomia 21, podemos referir três aspectos fundamentais para uma prevenção mais eficaz (a idade da mãe, o aconselhamento genético e o diagnóstico), mas mesmo assim, a melhor medida preventiva seria que a população em geral e particularmente as potenciais mães, fossem informadas acerca do risco que correm quando a gravidez acontece a partir dos 35 anos. Infelizmente, são poucos os pais que procuram aconselhamento genético, sendo normalmente praticada apenas por pais que já têm algum filho com uma deficiência. As

crianças que nascem com Trissomia 21 são normalmente identificadas à nascença, devido a um conjunto de características clínicas e morfológicas associadas a esta síndrome. Com o objectivo de confirmar com rigor este diagnóstico, ou seja, confirmar se a criança têm ou não Trissomia 21 à nascença, é realizado um estudo genético da organização cromossómica, conhecido como cariótipo.

O cariótipo consiste numa análise ao sangue, que permite confirmar o número de cromossomas existentes nos glóbulos brancos e, desta forma, confirmar a existência ou não do cromossoma extra no par 21. Através desta análise também é possível confirmar qual o tipo de Trissomia21 que a criança apresenta.

Assim, o exame pré-natal é recomendado normalmente em algumas situações, tais como:

- Quando a mãe tem mais de 35 anos;
- Quando o casal tem um filho com Trissomia21 (nestes casos, o
- risco de haver uma segunda gravidez afectada é de 1%, a não ser
- que provenha duma translocação, o que aumenta o risco) ou outra
- alteração cromossómica;
- Quando um dos pais tem translocação cromossómica;
- Quando um dos pais tem desordens cromossómicas;
- Testes de triagem pré-natal alterados.

Por todas estas situações é que cada vez mais os pais deverão estar informados e atentos, pois não existe cura para a Trissomia21, apenas é-nos possível prevenir.

1.6.- Técnicas para o diagnóstico pré-natal

Seguidamente, passaremos a referir algumas das técnicas de rastreio que são utilizadas na actualidade, nomeadamente a Amniocentese, a amostra de vilosidades coriônicas e a ecografia.

A *amniocentese* é um método recente de diagnóstico precoce da Trissomia21, e é feito antes do nascimento. Nas situações em que a gravidez é considerada de alto risco, é este o método mais utilizado, contudo, a amniocentese constitui alguns riscos para a mãe e

para o feto. Vinagreiro (2000) referiu que, em relação à mãe, existe o risco de infecção ou aborto espontâneo, para o feto, a possibilidade de ser magoado com a agulha.

Entre estes o risco de aborto (em 0,5% a 1% dos casos). Este método consiste em extrair uma pequena porção do líquido amniótico, entre a 14^a e 16^a semana de gravidez. Após este procedimento, realiza-se um rastreio serológico e procuram-se detectar anomalias cromossómicas e vários defeitos congénitos. Em outros países este método é uma rotina, pois permite a detecção de uma percentagem que ronda os 60% de casos com Trissomia21, sendo apenas 5% dos casos falsos.

A *amostra de vilosidades coriônicas* é uma outra técnica de rastreio pré-natal, que consiste numa biopsia transvaginal, realizada entre a 10^a e a 12^a semana de gestação. Através deste rastreio, também é possível detectar anomalias, ainda mais cedo. O aspecto negativo é que a taxa de aborto é superior (cerca de 2 a 5%) em relação à amniocentese. Quando é detectado anomalias nesta técnica é sobretudo a nível dos membros e das mandíbulas dos fetos.

Por fim, temos a *ecografia*, que permite observar características fetais indicadoras da Trissomia21, tais como o tamanho da fossa posterior, a espessura das pregas cutâneas da nuca, as posturas da mão e o comprimento dos ossos. Contudo, esta é uma técnica que não oferece garantias conclusivas.

1.7. Possíveis causas da Trissomia 21

Ao longo da história foram muitas as causas sugeridas para o aparecimento desta síndrome, contudo, e até hoje, não foi possível dar uma resposta definitiva, devido à multiplicidade de factores etiológicos: estudos recentes mostram que a idade das mães, sendo superior aos 35, não é um factor só por si correcto, estando a ser revisto, pois são muitas as crianças que nascem de mães novas e também crê-se que os pais podem ser uma fonte do cromossoma extra. Além deste factor, temos outras hipóteses para o aparecimento do Síndrome, tais como:

- Factores psíquicos (depressão)
- Radiações (raio X e outros);
- Infecções virais (hepatite, rubéola, ...);

- Tumores malignos;
- Agentes químicos (susceptíveis de provocar mutações genéticas);
- Problemas de tiróide;
- Certas deficiências em vitamina A;
- Intoxicação por álcool ou quinino;
- Problemas emocionais e psíquicos;
- Factores hereditários;
- Idade das mães (muito jovem ou idade avançada). (Sampedro et al,1997:228)

Há ainda casais que podem fazer parte de um grupo de risco maior e conceber uma criança com Trissomia21. Estes são aconselhados a avaliar eles próprios das medidas preventivas descritas incluindo aconselhamento genético, dentre eles:

- Mulheres com idade superior a 35 anos que estão grávidas ou que planeiam ter um bebé;
- Homens com mais de 45 anos;
- Nascimento anterior de um filho com Trissomia21 ou qualquer outra anomalia cromossómica;
- Casais com uma gravidez prévia afectada;
- Translocação de um cromossoma em um dos pais;
- Mulheres com idade inferior a 25 anos – 1/600
- Mulheres com idade entre 25/29 anos – 1/1300
- Mulheres com idade entre 30/34 anos – 1/800
- Mulheres com idade entre 35/39 anos – 1/260
- Mulheres com idade entre os 40/44 anos – 1/100
- Mulheres com idade entre os 45/49 anos – 1 /50 Lambert (1982)

1.8. Características das crianças com Trissomia 21

Como acontece em muitas síndromes, a Trissomia 21 também não é exceção em relação às características específicas e que por um simples olhar conseguimos reconhecer que são crianças portadoras de Trissomia 21. Estas crianças têm atrasos consideráveis em todas as áreas do seu desenvolvimento físico e intelectual, surgindo logo no seu primeiro ano de vida. Os maiores atrasos verificam-se no desenvolvimento da linguagem, principalmente a nível da linguagem expressiva. Têm um desenvolvimento intelectual lento, estagnando num estágio inferior de organização cognita. Estas crianças apresentem parecenças com os seus pais, como qualquer outra criança, contudo, existe um conjunto de características físicas que lhes dá um aspecto muito semelhante. De entre elas, Vinagreiro (2000), destaca as seguintes:

1.8.1. Características Físicas

- Cabeça mais pequena do que o normal;
- Parte de trás da cabeça proeminente;
- Perfil achatado; (*anexo nº2 Ilustração I – Criança com T21 de perfil*).
- Fontanelas grandes, encerrando mais tarde do que o normal;
- Orelhas pequenas e de forma arredondada, com implantação mais baixa que o normal e com rebordo exterior do pavilhão auricular enrolado em excesso; (*anexo nº2 Ilustração II orelha de uma criança com T21*)
- Nariz pequeno e um pouco arrebitado com os orifícios nasais dirigidos um pouco para cima; (*anexo nº2 Ilustração III- nariz de uma criança com T21*)
- Olhos rasgados com uma pequena prega de pele nos cantos anteriores;
(*anexo nº2 Ilustração IV – Olhos de uma criança com T21.*)
- Pontos brancos na parte superior da íris (manchas de Brushfield); Boca pequena (o que faz com que, por vezes, a língua saia ligeiramente) e semiaberta (devido à dificuldade em acomodar a língua);

- Língua grande e sulcada; (*anexo nº2 Ilustração V – Língua de uma criança com T21*)
- Dentes pequenos, mal formados, mal alinhados e com caninos mais pontiagudos do que o normal;
- Pescoço curto e largo;
- Mãos pequenas e largas, com dedos curtos e grossos; Mão apresenta-se com apenas uma prega palmar, ou seja, com uma só “linha” na palma; (*anexo nº2 Ilustração VI – Mãos de uma criança com T21*)
- Os dedos são em geral curtos e largos com o dedo mindinho mais curto e curvado na direcção dos outros dedos das mãos;
- Uma só articulação no quinto dedo, em vez de duas;
- Pés largos com dedos curtos;
- Pés apresentam um espaço ligeiro entre o primeiro e o segundo dedo, com um pequeno sulco entre eles na planta do pé; (*anexo nº2 Ilustração VII – Pé de uma criança com T21*)
- Pele arroxeadada que tende a tornar-se seca à medida que a criança cresce;
- Cabelos finos, ralos e lisos;
- Altura inferior à média (baixa estatura);
- Órgãos genitais pouco desenvolvidos nos rapazes, nas raparigas os lábios maiores podem ter tamanhos exagerados e o clítoris tende a ser aumentado;
- A libido nos rapazes está diminuída, ao contrário das raparigas.
- Tendência para obesidade.

De uma forma geral, as crianças trissómicas, na sua maioria, apresentam uma face redonda e achatada, a cabeça é achatada na parte anterior e posterior e os ossos das órbitas são menores. A parte nasal é achatada e as fissuras palpebrais são estreitas, oblíquas e inclinadas no sentido látero-superior. Têm uma prega epicrânica que os diferencia das crianças asiáticas por estar confinada ao ângulo interior mais do que incluir a maior parte da pálpebra superior, todavia, durante a puberdade esta prega tende a desaparecer. Estas

Escola Superior Almeida Garrett

crianças são propensas a ter problemas oculares tais como cataratas congénitas, provocando por vezes uma falta acentuada de visão; o estrabismo também é comum nestes casos, bem como manchas brancas que formam um anel na zona média da íris, podendo ser observado numa média de 85% dos casos, tendo maior incidência nas crianças com olhos azuis.

As orelhas apresentam uma dimensão pequena com o hélice e o lóbulo pequeno ou ausente. Por sua vez, o nariz é curto e com a ponta achatada, a boca mantém-se frequentemente abertas e a língua apresenta-se protusa. Na maior parte dos casos, o primeiro dente surge após um ano de idade, apresentando um formato pequeno, na maior parte das vezes com um alinhamento normal, havendo por vezes aplasia do esmalte e ausência congénita de vários dentes. Em relação às mãos, estas apresentam encurtamento das extremidades tornando as mãos curtas e largas, sendo os dedos também curtos, e no quinto dedo aparecem por vezes anomalias “clinodotilia”, que é no fundo o encurtamento e o encurvamento. Os polegares são implantados proximamente, surgindo uma única prega palmar numa ou em ambas as mãos. Em relação aos pés, estes são curtos e largos. A hipotonia é generalizada nestes casos, realçando a primeira infância, isto devido à idade, porque com o crescimento torna-se menos evidente. Também enquanto a criança é pequena o abdómen é proeminente com associação de diástase do recto e hérnia umbilical (Vinagreiro, 2000).

1.8.2. Características Psicológicas

Alguns autores defendem que as crianças com Trissomia 21 apresentam atrasos em diversos níveis do seu desenvolvimento na generalidade das áreas. Estes atrasos são logo observados no primeiro ano de vida da criança, contudo, na etapa seguinte à idade pré-escolar tornam-se mais amenos. Durante os três primeiros anos de vida, o desenvolvimento social tende a ser o menos afectado, verificando-se os atrasos mais visíveis a nível da linguagem, nomeadamente a nível da linguagem expressiva. Assim, podemos referir que o atraso de desenvolvimento e a sua gravidade nestas crianças são muito variáveis (Sampedro, e tal. 1997), entretanto, diversos autores referem que:

- Estas crianças precisam de mais tempo para direccionar a atenção para o que pretendem e, por vezes, demonstram dificuldade em transferir de um aspecto para outro de estímulo. Para que isto aconteça com sucesso, é muito importante criar momentos de motivação e interesse.

- Na maior parte das vezes apresentam dificuldade em inibir ou reter as respostas mesmo depois de terem examinado em pormenor os aspectos mais importantes e/ou as componentes mais abstractas dos estímulos; isto leva a uma menor qualidade das respostas e uma frequência de erro mais elevada. Lefèvre (1981) supõe que a dificuldade de atenção na criança com Trissomia 21 é condicionada pela extinção do estado de vigília, pois o alerta não é reforçado para novos estímulos.

Estas crianças, devido à sua carga genética, têm o seu modo de evolução próprio, quer após o nascimento, como antes deste.

1.8.3. Características Cognitivas

Também, nesta área, verificamos atrasos no desenvolvimento intelectual das crianças, sendo novamente um desenvolvimento que se processa de acordo com o potencial individual de cada criança tendo, assim, um maior ou menor desenvolvimento. Nesta área, a criança com Mosaicismo é a que tem mais possibilidades de sucesso a nível intelectual.

Foram diversos os autores que realizaram provas psicométricas e chegaram a diversos resultados sobre o Quociente Intelectual (QI) destes indivíduos: Moor (1967) defendeu que o QI das crianças se situava entre 40 e 45% e, em alguns casos, entre 66 e 79%. Share (1983) defende que a maior parte dos indivíduos apresentava um QI de 55 % e que uma minoria apresentava um QI entre 70 a 85%. Cunningham (1990) defende que o QI varia entre os 75 e 90% e que alguns casos apresentam um QI normal. Foi devido a estes resultados que González (1995) referiu a influência do ambiente em que a criança está inserida e a importância da intervenção precoce.

Seguidamente, apresentamos diversas características cognitivas que surgem associadas às crianças com Trissomia 21.

Percepção: segundo Sampedro (1997)

- Capacidade de discriminação visual e auditiva (ex: discriminação da intensidade da luz);
- Reconhecimento tátil em geral e de objectos a três dimensões;
- Cópia e reprodução de figuras geométricas;
- Rapidez cognitiva (maior tempo de reacção);
- Move-se por imagens (concreto) e não o conceito (abstracto)

Atenção: segundo Zeaman (1963) e Sampedro (1997), as crianças tendem a:

- Apresentar um défice de atenção (como elas necessitam de mais tempo para aprender, a motivação deverá ser intensa para que elas não desviem a atenção do objectivo inicialmente proposto);
- Prestações muito baixas nas aprendizagens discriminatórias;
- Têm dificuldade em inibir ou reter as respostas mesmo depois de ter examinado em pormenor os aspectos mais importantes e/ou as componentes mais abstractas dos estímulos, provocando uma maior quantidade de erros e, consequentemente, menor qualidade nas respostas);

Assim, notamos grande dificuldade nestas crianças quando lhes é pedido uma actividade que exija espontaneidade e organização mental, porque o défice de atenção afecta as recordações verbais e consequentemente o nome dos objectos ou acontecimentos a reter.

Memória: segundo Dunst (1998), a criança com Trissomia 21 tem de aprender diversas tarefas, mas como ela não dispõe de um mecanismo de estruturas mentais para a ajudar a assimilar, assim, ela orienta-se e aprende por imagens (o concreto) e não pelos conceitos (o abstracto).

- Falta de um mecanismo de estruturas mentais que a ajudem a assimilar as tarefas;
- Dificuldades na categorização conceptual e na codificação simbólica (não dispõe de um mecanismo de estruturas mentais para as assimilar; orienta-se por imagens – o concreto – e não por conceitos – o abstracto).

Linguagem: Verifica-se um atraso considerável relativamente às outras áreas de desenvolvimento, pois existe um grande desajustamento entre os níveis de compreensão e expressivo. Em relação à compreensão, esta é equivalente à de uma criança normal, embora se registem atrasos em relação ao tempo e aos défices que apresenta, característicos da organização do seu comportamento. Elas apresentam, também, dificuldades em tudo o que requer operações mentais de abstracção e de síntese, que por sua vez se concretiza na organização do pensamento, da frase, na aquisição do vocabulário e na estruturação morfossintáctica.

Por sua vez, e segundo Sampedro (1997), a capacidade expressiva das crianças com Trissomia 21 é normalmente afectada por diferentes factores, tais como:

- Grande desajustamento entre os níveis compreensivo e expressivo;
- Dificuldade nas operações mentais de abstracção, assim como para qualquer operação de síntese;
- Dificuldades que se concretizam na organização do pensamento, da frase, na aquisição do vocabulário e na estruturação morfossintáctica.
- Problemas ao nível da compreensão dado a dificuldades no estabelecimento dos mecanismos de associação e conhecimento do objecto e do vocabulário, atrasando o desenvolvimento da compreensão e da produção verbal
- Dificuldades ao nível expressivo devido a:
 - Dificuldades respiratórias
 - Perturbações fonatórias (provocado pela hipotonia da língua e lábios)
 - Perturbações auditivas (por vezes acontece perda auditiva)
 - Perturbações articatórias
 - Perturbações Tempo de latência da resposta demasiado prolongado
 - Falta de relação lógica na narração.

Estas dificuldades, anteriormente referidas, irão provocar, na criança, alguns problemas quer a nível do desenvolvimento da mesma e, por sua vez, o desencadear de problemas de comunicação, dificuldades de integração e autonomia pessoal e social. Contudo, e após a conquista de uma linguagem mais rica e segura, as crianças trissómicas apresentam mudanças no processo de atenção e percepção do mundo que as rodeia, conquistando desta forma a entrada no mundo da imaginação, criatividade e da experiência directa.

1.8.4. Características Comportamentais

Segundo Vinagreiro (2000), há crianças com Trissomia 21 mandonas, modestas, agressivas, passivas, dinâmicas, submissas, negativas, tal como acontece com as outras crianças ditas normais. Também o autor Carr (1994) referiu no seu estudo que a maioria dos pais caracterizou o comportamento dos seus filhos como o de um outro filho normal.

1.8.5. Características cerebrais

Estas crianças apresentam um desenvolvimento mental mais lento, pois uma das características mais comuns nesta síndrome é o atraso mental. Logo à nascença, os portadores apresentam microcefalia, ou seja, é observado um decréscimo do peso total do cérebro. Exames neuropatológicos demonstram que o cerebelo é menor que o normal, e são também verificadas deficiências específicas em áreas que envolvem habilidades auditivas, visuais, de memória e de linguagem.

1.8.6. Problemas no Campo Clínico – Infância e Adolescência

Os indivíduos portadores de Trissomia 21 por regra geral apresentam diversos problemas de saúde, nomeadamente infecções e problemas cardíacos, digestivos e sensoriais. Em relação às crianças, a infância mostra-se decisiva quer a nível da detecção precoce, prevenção e tratamento imediato de forma a evitar complicações para o resto das suas vidas. É nesta fase que são tomadas as maiores decisões médicas, pois as crianças

correm riscos de vida pois as cardiopatias representam a principal causa de morte. É também nesta fase que se processa um crescimento mais acelerado, e onde os programas de estimulação apresentam mais e melhores respostas.

Assim, e para melhorar cada vez mais a qualidade de vida destas crianças, é necessário ter em atenção diversos factores:

- As Cardiopatias congénitas (ex.: defeitos do septo e tetralogia de Fallot) –

Mesmo que o paciente seja assintomático, deve ser realizado pelo menos um Ecocardiograma nos primeiros 6 meses de vida. Quando corrigidas, permitem que a esperança de vida destes indivíduos seja bastante elevada;• Doenças infecciosas – A imunidade celular nestes indivíduos é menor, por isso encontram-se mais sujeitos a contrair infecções a nível reparatório (onde temos as rinites, adenoidites, amigdalites, laringites, otites e pneumonias). São as otites e as doenças de pele (nomeadamente nas coxas, nádegas e zona peri-genital) a segunda grande causa de morte no primeiro ano de vida.

- Convulsões – nestas crianças são frequentes os espasmos infantis no 1.º ano de vida, como também as convulsões generalizadas e parciais que ocorrem durante a adolescência e idade adulta;

- Problemas gastrointestinais – estes problemas são originados pelas malformações gastroenterológicas provocando por vezes em alguns indivíduos o estrangulamento em pontos dos intestinos;

- Problemas de oftalmologia – metade destas crianças são míopes. Pode ser igualmente associado a estes problemas oftalmológicos, o estrabismo, nistagmo, blefarite, glaucomas, conjuntivite e cataratas congénitas que devem ser extraídas precocemente.

- Problemas de endocrinologia - 15% a 20% das crianças têm hipertiroidismo congénito, e deste modo os problemas de tiróide podem afectar o funcionamento normal do sistema nervoso central;

- Problema de ortopedia - provoca dificuldades a nível do equilíbrio e agilidade destas crianças (ex: a instabilidade atlanto-axial [desalinhamento das duas últimas vértebras do pescoço] afecta cerca de 10% a 20% desta população);

- Dentição: normalmente os dentes começam a nascer mais tardiamente e, por vezes, poderá haver falta de alguns dentes; existe uma maior tendência para o aparecimento de cáries, infecções periodontais, devendo os pais terem atenção à regularidade com que devem de ir ao dentista.

- Problemas de hematologia (ex: leucemias);
- Problemas dermatológicos (ex: alopecia, foliculite e xerose);
- Problemas a nível da tonicidade muscular;
- As amígdalas e adenóides tendem a ser grandes, provocando o ressonar e a apneia do sono;

- Perda de audição – esta perda é provocada pelas otites serosas crónicas e pelos defeitos da condução neuro sensorial. Esta perda de audição pode apresentar um nível ligeiro ou moderado.

- Tendência à obesidade – apesar de, por vezes, as crianças seguirem uma dieta equilibrada, estas têm uma tendência para se tornarem obesas contudo, as actividades desportivas poderão ajudar no controle do peso.

É necessário ter em atenção que, como qualquer outra criança ou adolescente, eles podem acabar por manifestar atitudes anti-sociais, sentimentos de tristeza ou depressão. É necessário estar sempre atento.

- CAPÍTULO II – O OPTIMISMO E A ESCOLA INCLUSIVA

O optimismo e a escola inclusiva

2.1. Definição de Optimismo.

“É a forma como escolho ver o mundo que cria o mundo que eu vejo.”

(Joan Lunden, 2003, pág.99)²

Optimismo é definido como uma disposição para encarar as coisas pelo seu lado positivo e esperar sempre por um desfecho favorável, mesmo em situações muito difíceis.

Algumas das características que compõem o optimismo, em toda a sua complexidade, são a capacidade de estar à espera do melhor, acreditar no futuro, esperar o máximo dos outros, ter confiança em si para atingir as metas, viver com esperança e saber interpretar de forma positiva cada acontecimento.

Para a filosofia, optimismo é uma orientação característica do pensamento de Leibnitz, que pode ser resumida na afirmação de que, sendo o universo criado por Deus, nele se torna possível conciliar o máximo de bem e o mínimo de mal, o que faz dele "o melhor dos mundos possíveis" (Boudon e tal. 1990; Russell, 1992). Esta posição, exposta no século XVII, foi mais tarde combatida por Voltaire no século XVIII, na sua obra satírica "Cândido ou o Optimismo". Já no início do século XIX, o filósofo anarquista inglês William Godwin foi ainda mais longe que Leibnitz, ao afirmar que a sociedade humana tenderia a alcançar um estado em que a razão viria a substituir todo o uso da força e da violência: a mente controlaria a matéria e a inteligência descobriria o segredo da imortalidade.

Uma posição pessoal optimista que está fortemente vinculada à auto-estima, ao bem-estar psicológico e à saúde física e mental. Há estudos que relacionam também o optimismo com o funcionamento do sistema imunológico e a resistência ao stress. Ultimamente, o optimismo e "pensamento positivo" têm estado cada vez mais interligados, vulgarizando a ideia de que a vontade (muitas vezes associada à fé) pode superar qualquer dificuldade, estando na base de muitas religiões e de quase toda a literatura de auto-ajuda.

² In MARUJO Helena Águeda e Luís Miguel Neto, Optimismo e esperança na educação, Editorial Presença

Estudos académicos sugerem que, apesar de optimismo e pessimismo serem tradicionalmente vistos como opostos, em termos psicológicos, eles podem não funcionar dessa maneira (Marujo et al., 2003; 2004). Ter muito optimismo não significa ter pouco pessimismo e vice-versa. Em muitas ocasiões, ambos seriam igualmente necessários.

Quando o filósofo político italiano António Gramsci escreveu, na prisão, que o "pessimismo da inteligência" não deveria abalar o "optimismo da vontade", estava citando o escritor francês Romain Rolland (Marujo, 2003).

2.2. O Optimismo na docência

Quem ensina com vocação deseja provocar mudanças no saber, no saber estar e no saber ser. Anseia por construir alunos e pessoas que sejam uma mais-valia para o mundo. A escola como principal espaço de trabalho dos professores deverá ser visto como um local de motivações e prazeres, descobertas, entusiasmos, incentivos e inspirações, mas, por outro lado, de tensões, críticas, insubordinações, desacatos, desinteresses e desvarios. Pois cada escola tem o seu clima emocional, pois há momentos em que os docentes se encontram mais ou menos motivados para exercer a docência.

Mendes e Fonseca (1982) refere que o primeiro passo para caminharmos para a segurança emocional dentro da escola é o auto reconhecimento e a auto reflexão, como somos e para onde queremos ir. Estes aspectos menos favoráveis podem resultar de diversos factores entre os quais geográficos, emocionais e sociais.

O desempenho profissional dos docentes pode ser mantido pelos mais optimistas, visto estes terem uma melhor capacidade para lidar com as várias adversidades, que surgem no contexto educativo: falta de colaboração dos colegas, indisciplina na sala de aula, alunos com dificuldade social na escola, insucesso escolar, famílias que culpabilizam o professor pelos professores dos filhos. Bandura (1997, cit. in Marujo, 2004) refere que estes sentimentos optimistas e de auto-eficácia nos docentes mostram que não só melhora o desempenho e bem-estar do docente, como também leva a melhores resultados nos desempenhos dos alunos.

O docente é optimista quando se sente amado e respeitado, reconhecido, motivado, sem receios quando se sente em equipa, bem-humorado; é capaz sem dúvida alguma de dar o seu melhor desempenho.

A pressão das expectativas negativas é uma presença na vida dos educadores / professores, por isso é essencial haver um trabalho individual e colectivo para a construção de expectativas positivas. Esta consciência é central numa visão optimista do mundo escolar, e deverá aplicar-se aos alunos, colegas de trabalho, aos encarregados de educação, aos auxiliares de acção educativa, ao futuro da aprendizagem e da escola.

Por sua vez os docentes que apresentam o oposto, pessimismo, tendem a isolar-se, duvidam das suas capacidades, pensam que aquilo que lhe acontece é determinado pelos outros, pelo azar, pela sorte ou pelo destino, desistem facilmente face às adversidades, demonstram dificuldade em distinguir entre situações em que a responsabilidade é apenas sua, daquelas em que é partilhada por outros. Manifestam passividade e dificuldade em projectar o futuro, mostram indecisão e hesitação, têm baixa auto-estima, adoecem muitas vezes, são conformistas e resignados e têm crenças irracionais de que algo vai sempre falhar. Tudo isto origina um fraco desempenho profissional do docente.

Assim, podemos dizer que o espaço escola transmite muito. As paredes e o que dispõem transmitem importantes mensagens sobre a alegria e o entusiasmo de quem o habita ou, pelo contrário, o desinteresse e desenraizamento dos seus utentes. Costa (1991) referiu que quanto mais se valorizam as produções dos docentes e estudantes, encarregados de educação com auxiliares de acção educativa, vê-se a questão que diz respeito àquilo que a escola mostra.

2.3- Evolução do conceito de NEE (Necessidades Educativas Especiais)

Ao longo da história têm sido muitos os nomes que têm designado as crianças que apresentam Necessidades Educativas Especiais. As sociedades durante muito tempo mantiveram uma mentalidade retrógrada em relação a este assunto. Podemos dividir em três fases esta evolução. Em primeiro lugar temos uma fase que poderá ser designada por:

- *Separação*

Nesta fase e nas sociedades desse tempo, era corrente o infanticídio em crianças anormais. Na cidade de Atenas os indivíduos que apresentavam deficiências eram abandonados em locais desconhecidos; em Roma eram exibidos em festividades e em Esparta eram tratados como seres desumanos.

A segunda fase pode ser designada por:

- *Protecção*

Nesta fase a concepção surgiu com o desenvolvimento das religiões monoteístas. O Cristianismo condenou os actos de eutanásia e infanticídio até aí praticados e passou a vê-los com piedade e compaixão. Assim, as diversas ordens religiosas começaram a dar apoio às pessoas portadoras de NEE. Criaram-se diversos hospícios onde era dada assistência a nível de alimentação e de vestuário e pouco mais se fazia. A razão pelas quais as ordens religiosas cuidavam destas pessoas era porque acreditavam que os deficientes eram advogados todo-poderosos junto do Céu, sendo, por isso, necessário tratá-los bem, pois, só assim, seria possível obter as graças desejadas junto de Deus.

Mais tarde, por volta do século XV-XVI, com Lutero, que fundou o movimento Reformista, voltou a ter-se uma nova imagem dos deficientes: eram considerados pessoas sem Deus. Muitos eram levados para longe das cidades e encarcerados em lugares bem distantes. No séc. XV, estas pessoas foram designados como «loucos» sendo escorraçados e postos fora dos muros das cidades. Eram frequentemente confiados a barqueiros, com o fim de os afastarem das cidades. Chega mesmo a existir a “Nau dos Loucos”.

Surge, então, uma luz ao fundo do túnel com o Renascimento, que fez surgir o interesse pelo estudo sobre o homem. Começaram a surgir as primeiras iniciativas positivas, entre as quais podemos destacar: o Frade Ponce de Léon (1509 – 1584), que educou 12 crianças surdas-mudas; Juan Pablo Bonet (1620) publicou um livro intitulado “Arte de ensinar e falar os mudos”, contudo isto não foi suficiente pois durante os séculos XVII e XVIII as pessoas com deficiência continuavam a ser trancadas em instituições juntamente com os delinquentes.

Por fim, a terceira fase foi designada por:

- *Emancipação*

Foi com o renascimento que a medicina começou a evoluir, e foi a partir daí que se chegou à conclusão que os deficientes poderiam ser educados e tratados através de um processo terapêutico-pedagógico. Este período pode ser assim dividido em duas partes: a parte da *institucionalização* e a parte da criação de *centros específicos*.

A institucionalização surge nos finais do século XVIII e princípios do século XIX, e é a partir daqui que podemos considerar que surgem os primórdios da Educação Especial. Finalmente, a sociedade começou a mudar a sua mentalidade, a sua forma de ver os outros e toma consciência da necessidade de atender às dificuldades destas pessoas, apesar de ser visto ainda como um processo de assistência e não como um processo educativo e de desenvolvimento pessoal. Contudo, estas pessoas continuavam a ser internadas em instituições longe das cidades, pois a sua presença entre a sociedade ainda não era bem aceite. Aos poucos vão surgindo estudiosos que provam que estas pessoas têm capacidades: em 1749 Jacob Rodrigues Pereira, demonstrou na Academia de Paris que conseguia ensinar surdos-mudos a falar e a ler, em 1784 Valentin Haüy fundou igualmente em Paris a primeira escola para cegos; em 1830 surge uma nova publicação da autoria de Voisin “Aplicação da Fisiologia do cérebro no estudo das crianças que necessitem de Educação Especial”.

Por sua vez, os Centros Específicos surgem nos finais do século XIX e primeira metade do século XX, e nesta fase surgiu uma grande mudança: agora a criança com deficiência pode ser educada e é capaz de aprender. Estes centros específicos destacam-se pelas suas características: eram edificados para diferentes tipos de deficiência (cegos, surdos, mentais...). Surge, assim, a Educação Segregada. Os principais factores que influenciaram o aparecimento e crescimento destes centros foram o surgimento da psicologia como uma disciplina científica, surgindo, desta forma, escalas de avaliação (Binet). Por sua vez, Montessori e Decroly construíram uma pedagogia terapêutica. As teorias de Taylor influenciaram a organização escolar, pois esta proponha que para os professores atingirem mais sucesso deveriam especializar-se consoante as diferentes

incapacidades, pois só assim conseguiriam obter melhores resultados nas tarefas do ensino-aprendizagem. Também a obrigatoriedade do ensino contribuiu para que se fundassem escolas especiais para poder responder às necessidades destas crianças, visto elas possuírem um ritmo de aprendizagem diferente, necessitando, desta forma, de um acompanhamento individualizado.

A partir de 1950-1994, começou a considerar-se que estes centros especiais / escolas especiais, restringiam as crianças com deficiência do mundo que as rodeiam, pois elas encontravam-se diariamente num ambiente muito fechado, favorecendo a sua segregação. Foi então que surgiu pela primeira vez a ideia de normalização / integração. Foi na Dinamarca que as associações de pais começam a pedir uma mudança, e pela primeira vez começou-se a integrar os deficientes na escola regular e os indivíduos em ambientes laborais ditos normais. Foi a partir daqui que toda a Europa abriu as portas a este novo princípio – *a normalização*. Este diz que qualquer pessoa tem direito a levar uma vida mais normalizada possível e pode usufruir dos serviços da comunidade em que está inserido.

No nosso país, os primeiros passos no ensinamento a estas crianças teve início no final do século XIX com o Rei D. João VI, que no ano de 1822 incentivou a educação a pessoas surdas e cegas. Desde então foram criados asilos, instituições, associações; contudo, contemplavam uma educação com base na segregação. Quando pela Europa começou a ser questionado este tipo de educação, o nosso país a 2 de Maio de 1977, criou um decreto de lei (nº 174/77), onde pela primeira vez contemplava um regime de matrícula, avaliação de conhecimentos e dispensa de frequência, para os alunos portadores de deficiência física ou psíquica, quando estes eram integrados no ensino regular, contemplando apenas os ensinos Preparatórios e Secundários.

Dois anos mais tarde, em 1979, o Decreto de Lei nº538/79 de 31 de Dezembro, vem assegurar o ensino obrigatório às crianças portadoras de deficiência, e o estado teria por obrigação promover e expandir o Ensino Básico Especial. Contudo, e dentro desta linha, em 1984 saiu um decreto de lei nº301/84 de 7 de Setembro que afirma novamente a escolaridade obrigatória, mas se a criança apresentar uma incapacidade grave que seja comprovada poderá ser dispensada da escolaridade obrigatória.

Só nos anos noventa, com a saída do decreto de lei nº35/90, é que a escola tornou-se obrigatória sem excepção alguma. No ano seguinte regulamentou-se a integração das crianças com deficiência, estabelecendo-se um regime educativo com o decreto de lei nº319/91 a 23 de Agosto. Os procedimentos e prazos para a implementação destas medidas, vêm a ser definidas pela saída do despacho 173 / 91 de 3 de Outubro. O Despacho normativo n.º 98-A/ 92 publicado no Diário da República – I Série B n.º 140 de 20/6 aprova o novo sistema de avaliação dos alunos do Ensino Básico, inserindo-se no contexto da reforma do sistema educativo e apresenta alguns aspectos muito relevantes para a Educação Especial, nomeadamente, para a possibilidade de existência de Adaptações Curriculares, Currículos Alternativos e Avaliação Especializada.

O Despacho conjunto 112/ SERE/ SEEBS/ 93 de 26 de Maio publicado no Diário da República n.º 140 - II Série de 93/ 06/ 17 aplica-se aos Ensinos Básico e Secundário, e tem por objectivo estabelecer as normas a observar quanto à distribuição dos alunos pelas escolas (Oficiais e do Ensino Particular e Cooperativo) e quanto ao funcionamento dos cursos e constituição de Turmas. É de realçar para a Educação Especial a alínea 23 em que se estabeleceu que em cada escola, as vagas são preenchidas com prioridade absoluta pelos alunos com necessidades educativas especiais, ao abrigo do DL. N.º 319/ 91. O Decreto-lei n.º 301/ 93 de 31 de Agosto, publicado no Diário da República n.º 204 - I Série A de 93/ 08/ 31; este estabelece o regime de matrícula e de frequência no Ensino Básico para as crianças e jovens em idade escolar.

Do articulado salienta-se com interesse para a problemática em estudo, a referência no seu artigo 3º à obrigatoriedade de frequência da escolaridade por parte de alunos com Necessidades Educativas Especiais. Tudo isto foi muito importante, pois reconheceu-se que não existia só o dever mas sobretudo o direito à educação, e que a escola regular cada vez mais deveria prepara-se para dar resposta a estas crianças com necessidades educativas especiais. Em 1994, realizou-se entre o dia 7 a 10 de Junho, em Salamanca uma Conferência Mundial da UNESCO, sobre as Necessidades Educativas Especiais, tendo por tema principal Acesso e Qualidade. O documento que foi elaborado nesta conferência tinha como principal objectivo conseguir uma “Escola para todos”, que integrasse todas as crianças independentemente das suas diferenças e necessidades.

Assim, estes documentos formaram um consenso mundial sobre as futuras orientações da educação das crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais, sendo igualmente um excelente guia para os estados membros e para as organizações governamentais e não-governamentais na implementação da Declaração de princípios, política e prática no sector das Necessidades Educativas Especiais. Surgiu, também, um despacho, com o nº 105, que visava responsabilizar muito mais as Instituições Públicas, onde referia que as equipas de Coordenação dos apoios Educativos deveriam ser eliminados, e para substituir estas, deveria construir-se um conjunto de medidas que desse uma resposta articulada e integrada aos problemas das crianças com NEE. Estas medidas assentam em *centrar* nas escolas as intervenções necessárias com o objectivo de promover o sucesso das crianças com NEE, *assegurar* de uma forma articulada e flexível os apoios necessários ao desenvolvimento do projecto “uma escola para todos”, *criar* práticas pedagógicas diversificadas, *dar prioridade* à colocação do pessoal docente e técnico e, por fim, *reconhecer* a importância do professor do ensino regular.

Este despacho consagra um regime aplicável à prestação de Serviços de Apoio Educativo de acordo com os princípios da Lei de Bases do Sistema Educativo, visando a igualdade de oportunidades, promovendo a integração sócio – educativa, articulando respostas entre os recursos da escola e os serviços comunitários.

A escolaridade obrigatória passou a ser consagrada a todas as crianças desde a década de 90 do século passado, com idades compreendidas entre os 6 e os 14 anos, independentemente das suas competências ou limitações. A escola deve promover a igualdade de oportunidades, de forma a dar a todos e a cada um aquilo que lhes faz falta.

Com a Declaração de Salamanca (1994) foi proclamado que todas as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas se devem adequar através de um pedagogia centrada na criança, capaz de ir ao encontro destas necessidades.

Esta mesma declaração defende que as escolas regulares constituem os meios mais capazes para combater as atitudes discriminatórias, para desta forma constituir uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos. É fundamental procurar responder de forma mais eficaz possível às necessidades das crianças abrangidas por esta medida.

Segundo Correia (1997) o conceito de “educação integrada” relaciona-se com a noção de escola como espaço educativo aberto, diversificado e individualizado, em que cada criança possa encontrar resposta à sua individualidade, à sua diferença. De acordo com o mesmo autor, a inclusão deve ser tida como um conceito flexível, permitindo que um conjunto de opções seja considerado sempre que alguma situação o exija.

O objectivo primordial da educação inclusiva é o de assegurar o direito à educação para todos os indivíduos, independentemente das suas diferenças individuais. Esta perspectiva está, sobretudo, orientada para o currículo, em oposição à perspectiva centrada nas incapacidades ou nas dificuldades das crianças.

O problema das crianças deficientes diz respeito a todos os cidadãos, pois estas são parte integrante da nossa sociedade. Mas, apesar de tudo, a integração destas crianças nas classes regulares enfrenta diversas dificuldades.

As necessidades de todos e de cada um devem ter a mesma importância. É tendo por base estas necessidades que deve surgir o planeamento das sociedades para integrar as crianças com necessidades educativas especiais e proporcionar uma igual oportunidade de participação a todos.

Para que seja bem sucedido, o plano de intervenção deve ser individualizado e adequado às necessidades e capacidades da criança, sendo sempre adaptado à idade que a criança tem. Os métodos utilizados devem assentar em modelos educativos estruturados e incluir terapias comportamentais, da fala, ocupacionais e físicas. No caso concreto das crianças com o espectro do autismo, o ideal é a inclusão em uma escola regular. A inclusão destas crianças pode tornar-se cada vez mais uma realidade em Portugal. Para tal suceder é necessária a implementação de algumas estratégias, tais como:

- A formação do pessoal docente e não docente;
- Flexibilidade em estabelecer diferentes contextos de inclusão;
- Fomentar contactos positivos entre as crianças;
- Promover a sensibilização dos professores para o processo da inclusão, de modo a que exista uma colaboração na definição de objectivos do programa individual de cada criança;
- Adaptar o equipamento às necessidades específicas da criança;

- Implicar os pais na inclusão, levando-os a participar em todo o processo;
- Fornecer apoio afectivo e prático aos professores da classe regular, redução do número de alunos;
- Estruturar os programas da escola de forma a dar resposta às necessidades individuais das crianças fomentando, assim, a inclusão.

2.4. Integração / Inclusão

" O meu clã, grupo, bando, ou como lhe queiram chamar, é o dos deficientes (também nos podiam chamar "suficientes", mas quiseram baptizar-nos assim, assim seja) ... Mas o pior foi quando entrei para a escola primária... Sim foi aí que me apercebi da minha diferença quando um engraçadinho me apelidou de «perna de pau» e «fraldinhas». Conclusão eu era mesmo diferente... e aquelas crianças confundiam-me com um E.T. que, vindo de Plutão aterrara naquela escola"

(Revista Educação, 1995: p60)

A rotulagem das pessoas tem consequências imediatas na forma como estas são vistas ou aceites pela sociedade. O jovem acima referido alerta para que as pessoas vejam as capacidades, em vez de estarem sempre a olhar para as incapacidades. Contudo, ao longo da história tem-se verificado alteração na forma como as pessoas portadoras de deficiência têm sido tratadas. Estas alterações de atitudes têm sido influenciadas por factores sociais, económicos, políticos entre outros. É aqui que a escola inclusiva marca a diferença, por ser aquela onde o modelo educativo pretende, em primeiro lugar, estabelecer ligações cognitivas entre os alunos e o currículo, para que adquiram e desenvolvam estratégias que lhes permitam resolver problemas no seu dia-a-dia.

Contudo, é pertinente referir a diferença entre inclusão e integração, pois na maior parte das vezes estas são associadas imediatamente como sendo iguais, mas em termos educacionais representam diferenças a nível da filosofia. Assim, entendemos como *integração* o restabelecer de formas comuns de vida, de aprendizagens entre pessoas portadoras de deficiências e não deficientes. Integração significa ser participante, ser considerado, fazer parte de, ser levado a sério e ser encorajado. A Integração requer a promoção das qualidades próprias de um indivíduo, sem estigmatização e sem

segregação. Assim sendo, o ensino integrado refere-se a crianças com deficiência aprenderem de uma forma eficaz quando frequentam as escolas do ensino regular, tendo como instrumento a qualidade do ensino. A criança é vista como sendo portadora de um problema e necessita se adaptar aos demais alunos, pois só assim conseguirá obter sucesso.

Por sua vez, a *inclusão* reconhece que todas as crianças são diferentes e que as escolas e os sistemas de educação precisam de ser alterados e adaptados para atender as necessidades individuais das crianças com ou sem necessidades especiais. Isto exige a utilização de diferentes métodos, alterações de currículos capazes de responder às diferentes necessidades, capacidades e níveis de desenvolvimento individuais.

De acordo com o **Seminário Internacional do Consórcio da Deficiência e do Desenvolvimento** (*International Disability and Development Consortium - IDDC*) sobre a educação inclusiva, realizado em Março de 1998 em Agra, na Índia, um sistema educacional só pode ser considerado inclusivo quando abrange a definição ampla deste conceito, nos seguintes termos:

- Reconhece que todas as crianças podem aprender;
- Reconhece e respeita diferenças nas crianças: idade, sexo, etnia, língua, deficiência/inabilidade, classe social, estado de saúde (*i.e.* HIV, TB, hemofilia, Hidrocefalia ou qualquer outra condição);
- Permite que as estruturas, sistemas e metodologias de ensino atendam as necessidades de ***todas as crianças***;
- Faz parte de uma estratégia mais abrangente de promover uma sociedade inclusiva;
- É um processo dinâmico que está em evolução constante;
- Não deve ser restrito ou limitado por salas de aula numerosas nem por falta de recursos materiais.

Alguns autores, tais como Birch (1974), Bautista (1997) referem que a integração não é uma tarefa fácil, sendo por vezes uma situação muito complicada colocar crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE) no ensino regular. Os estudos que se têm efectuado não apresentam dúvidas sobre as vantagens da integração, mas é preciso que

toda a sociedade se organize no sentido de possibilitar a todas as crianças com NEE a melhor forma de serem educadas com sucesso. Sucesso esse que depende, substancialmente, do ambiente educativo em que estas estão.

Warnok (1978) deu uma nova perspectiva sobre a Integração/Inclusão, passando do modelo médico a um modelo ecológico (educativo), isto é, centrando os problemas da criança não na deficiência mas nas dificuldades que estas apresentam face ao currículo escolar, responsabilizando, deste modo, a escola pela educação das crianças com NEE. Nesta perspectiva, Jimenez, R. (1997) referiu que a ideia da Integração/Inclusão não será só uma forma de pedagogia, mas também um problema de ética, pois não pode existir educação sem valores éticos, morais, sociais. O professor deve basear-se sempre em valores e, desse modo, o professor de Educação Especial terá ainda uma maior responsabilidade ao partir de conceitos como sejam a igualdade, justiça, direitos e a não uniformização, pois todos nós somos diferentes.

Para que se verifique uma Integração de sucesso é importante salientar a atitude do professor da classe regular, bem como a mudança nas escolas no sentido da igualdade de oportunidades para todos os alunos e, juntos —, Escola, Professores, Família — isolar cada vez mais a palavra Exclusão, para benefício de todos.

Investigações recentes sobre "*integração escolar*" centram-se nos efeitos que a integração pode ter nas crianças com deficiência, quando frequentam estabelecimentos de ensino do regular. Os últimos estudos realizados não oferecem dúvidas quanto às vantagens da integração escolar e Correia (1997) salienta que esta vai contribuir para o desenvolvimento dos skills cognitivos, sociais e afectivos das crianças integradas.

Apesar das investigações recentes não levantarem dúvidas sobre as vantagens da integração no que respeita ao desenvolvimento académico, social e emocional das crianças integradas, o sucesso da integração vai depender quer dos programas educativos, quer dos locais onde são executados. Os programas de sucesso da integração têm de preocupar-se com o currículo, a equipa de professores, o apoio, os recursos e as atitudes.

Mas nos últimos anos o "*processo integrativo*" apresentou novas características. Tal como nos indica Correia (1997), por um lado é encarado para um conjunto de crianças muito mais vasto, por outro, não decorre já de ensaios próprios dum ou doutro estabelecimento de ensino, mas de uma política educativa geral, é um movimento que apresenta um carácter internacional.

Estes estudos efectuados sobre as práticas integradoras permitiram avançar nas concepções e nas estratégias humanizadas e educativas da totalidade dos cidadãos perspectivando a Escola Inclusiva (ou fase da Inclusão na Educação para todos), cujo objectivo primordial é assegurar o direito à educação para todos os indivíduos, independentemente das diferenças individuais. Deste princípio (re)vê-se a uma "*necessidade de reformular a escola de modo a que garanta educação e justiça para todos*" (Bernard da Costa, 1996:p153). Esta mudança pressupõe uma transferência de uma perspectiva centrada na criança, para uma perspectiva centrada no currículo. A educação de alunos com NEE incorpora os princípios já comprovados de uma pedagogia saudável, da qual todas as crianças podem beneficiar, assumindo que as diferenças humanas são normais e que a aprendizagem deve ser adaptada às necessidades da criança, em vez de esta ter de se adaptar a concepções pré determinadas relativamente ao ritmo e à natureza do processo educativo. Uma pedagogia deste tipo tenderá a minorar a diferença, procurando a igualdade. A igualdade e o respeito terão de ser pensados na perspectiva da diferença das potencialidades do ser humano. Deve-se ter consciência da diferença e encarar essa pessoa como também ela portadora de possibilidades. Como não é possível entrar no mundo dessa pessoa, existirá um mundo que só é inferior na nossa cabeça.

No mesmo estudo de Bernard da Costa (1996) salienta-se a necessidade de estimular e desenvolver as capacidades que cada um tem e não pensar nos limites, pois cada pessoa tem limites mas ninguém gosta que lhos lembrem. O ser "Humano" significa ter dignidade e, por sua vez, merecer respeito. Assim, a sua integração requer a promoção das qualidades próprias de um indivíduo, sem estigma e sem segregação.

"Realizar pedagogicamente a integração significa, seja no jardim-de-infância, na escola ou no trabalho, que todas as crianças e adultos (deficientes ou não) brinquem/aprendam/trabalhem de acordo com o seu nível próprio de desenvolvimento em cooperação com os outros" (Steinmann, 1997:13).³

Nesta diversidade de Integração existe um consenso no que se refere à sua pertinência porque, apesar do envolvimento nesta problemática, esta está longe ainda de ficar devidamente estruturada e consequentemente otimizada no nosso sistema educativo.

A maioria dos educadores/ professores sente hoje a pressão que advém da diversidade na sala de aula: étnica, cultural, intelectual, ritmos de aprendizagem, expectativas, capacidades de vontades, entre outras.

A diferença é a chave nas nossas salas, em contraste flagrante com a homogeneização e padronização a que estávamos habituados na escola não aberta e não integrativa do passado. É inevitável aceitar esta mudança, pois não devemos ficar presos ao passado. Esta aceitação trará uma mais-valia, teremos mais facilidade em saber explorar e rentabilizar a forma como cada um reage, pensa, ensina e aprende. Tal aceitação implica, naturalmente, adaptação de metodologias, de estratégias, de formatos e de conteúdos.

2.5. Vantagens da Inclusão

Segundo Luís Miranda Correia, a inclusão só traz vantagens para todos os alunos com NEE, pois as *aprendizagens* são muito mais significativas, e as aprendizagens de todos os alunos tornam-se num modelo educacional e eficaz para toda a comunidade escolar, nomeadamente para estas crianças.

Em relação à *comunidade escolar*, esta estabelece um objectivo comum que consiste em proporcionar uma educação igual e de qualidade para todos os alunos e facilitar o diálogo entre educadores e professores do ensino regular com os educadores e

³ SAMPEDRO, María Fernandez; BLASCO, Gloria M. González; HERNÁNDEZ, Ana Maria Martínez. *Necessidades Educativas Especiais*. Coleção Saber Mais, Dinalivro. 1997

professores do ensino especial, com o propósito de promover um desenvolvimento com sucesso e a compreensão sobre as dificuldades e características das diversas NEE. Por sua vez, os educadores/professores do ensino especial também terão mais facilidade em participar e compreender os programas curriculares que a escola está a desenvolver. Esta interajuda contribui para a elaboração de planificações e estratégias que promovam o desenvolvimento e vão ao encontro das características destes alunos especiais, pois “A criança com NEE exige mais dedicação, colaboração e atenção dos profissionais (professores, auxiliares, terapeutas, profissionais de saúde, etc.) bem como, das instituições e da sociedade. Considera-se que a colaboração é um processo interactivo, através do qual os intervenientes, com diferentes experiências, encontram soluções criativas para problemas mútuos (Correia, 2003).⁴

Hallahan e Kauffman (1997) referiram que ainda há um longo caminho a percorrer, uma vez que no decorrer de todo este processo de implementação de um modelo inclusivo é exigido aos educadores e professores um elevado nível de profissionalismo e de competência no desempenho das suas responsabilidades. 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.

Assim, e segundo Correia (1997), a inclusão deverá ser vista em três níveis, que dominou de inclusão progressiva, e que deve ter por base as actividades académicas e sociais desenroladas num mesmo espaço físico – a escola regular. O autor refere que as actividades comparticipadas vão aumentando à medida que a severidade do problema vai diminuindo. É, contudo, importante referenciar que a maioria dos alunos com NEE (situações ligeiras e moderadas) deve ser inserida no nível I – inclusão total. Só um pequeno número de alunos (situações moderadas e severas que requeiram práticas

⁴ CORREIA, L.M., Educação Especial e Inclusão – Quem Disser Que Uma Sobrevive Sem a Outra Não Está no Seu Perfeito Juízo . Coleção Educação Especial 13. Porto: Porto Editora. 2003

excepcionais) deve ser considerado ao nível II – inclusão moderada. E só um número muito reduzido de alunos (situações muito severas que o exijam) é que deve ser considerado ao nível III – inclusão limitada. Correia considera que o aluno com NEE é como um todo e como o centro de atenção quer por parte da escola, da família, da comunidade e também do estado, sendo este último um factor essencial a ter em conta, pois afigura-se fundamental em todo o processo que leve à criação de um sistema inclusivo eficaz.

2.6. Evolução histórica e Inclusão das crianças com Trissomia 21

Robert Barth (1990) referiu que as diferenças encerram grandes oportunidades para a aprendizagem. Elas oferecem um recurso livre, abundante e renovável. O que é importante sobre as pessoas e sobre as escolas é o que é diferente, não o que é igual, e saber usar essas diferenças para melhorar as escolas.

Os primeiros registos sobre esta síndrome datam da pré-história, onde foi representada a síndrome através de pinturas rupestres. Mais tarde e já no século VII, um crânio foi descrito por apresentar modificações estruturais com alguma frequência em certas crianças que apresentavam os mesmos sintomas, contudo nunca foi comprovado cientificamente. Mais tarde e já no século XIX, surgiram novos registos descritos por Esquirol e Séguin (citados por Smith e Berg, 1978) sobre doentes com sintomas idênticos, mas nada que comprovasse a sua origem. Crê-se que a falta de registos deve-se à elevada taxa de mortalidade. Muitos autores referiram que estes indivíduos eram considerados como “inacabados” ou “incapazes”. Então, em meados do século XIX, surge o primeiro trabalho científico, onde Frase e Mitchell (1856, citados por Lefèvre, 1981), apresentam setenta e duas pessoas, todas com as mesmas características. Foi também nesta altura que se associaram as doenças cardíacas aos portadores desta síndrome. Em 1866, o médico inglês Jonh Down, publicou um trabalho onde foram descritas as características do SD, e nessa época foi designado por mongolismo, devido às parecenças com a raça Mongol. O cabelo não é preto como o cabelo de um verdadeiro Mongol mas é de cor castanha, liso e escasso. O rosto achatado e largo. Os olhos posicionam-se em linha oblíqua.

O nariz é pequeno. Estas crianças têm um poder considerável de imitação.

Seguidamente, foram muitas as causas apontadas para o aparecimento desta síndrome, nomeadamente a idade avançada das mães, a sífilis, a tuberculose na família, o alcoolismo paterno, a epilepsia, a loucura, a instabilidade nervosa entre muitas outras. Mais tarde Lejeune e os seus colaboradores concluíram que esta síndrome estava relacionado com problemas a nível dos cromossomas, ou seja, estes indivíduos eram portadores de um cromossoma extra, em vez de possuírem 46 cromossomas como uma criança “normal”, possuíam 47 cromossomas, contudo não sabiam se o problema ocorria antes ou depois da fecundação do óvulo. Sabiam se ocorria. Actualmente está comprovado que esta alteração ocorre ao nível do par cromossómico 21, o qual deu origem ao nome “Trissomia 21”.

“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 respectivas comunidades. É preciso, portanto, um conjunto de apoios e de serviços para satisfazer o conjunto de necessidades especiais dentro da escola”

(Declaração de Princípios de Salamanca, 1994: 11-12).⁵

A criança desde cedo é influenciada pela sociedade onde está inserida, e a sua forma de agir, pensar e sentir alteram-se e modificam-se consoante as oportunidades e experiências que lhe são proporcionadas. Neste processo de aquisição de conhecimentos, o papel do professor é fundamental, pois a criança com Trissomia 21 tem o seu próprio ritmo e as experiências propostas pelo professor do ensino regular vão ser importantes para o seu desenvolvimento.

Um outro factor que contribuiu para uma melhor integração destas pessoas na sociedade foi o progresso da medicina, que consequentemente aumentou a esperança média de vida. Por vezes, a sociedade ainda coloca barreiras no desenvolvimento / integração destes indivíduos quando subestima a sua capacidade de aprender e

⁵ Declaração de Salamanca (1994). Retirado da World Wide Web a 29 de Abril de 2009: http://redeinclusao.web.ua.pt/files/fl_9.pdf

consequentemente serem autónomos. Muitas vezes, alguns indivíduos esquecem-se que a pessoa que é portadora da Trissomia 21 tem os mesmos direitos de todos os seres humanos e cidadãos, tais como o direito a viver na comunidade em que estão integrados, o direito a ter a sua família, o direito à dignidade, à saúde, à educação, ao emprego e ao lazer.

Amaral (1998) lembra que é muito importante que todos estes direitos não devem ficar apenas no papel; é fundamental consciencializar a sociedade, as famílias e as pessoas com Trissomia 21 para que os direitos destes indivíduos possam ser aplicados. No processo de mudança das atitudes face à pessoa com deficiência. Mais do que as leis, o mais importante é alterar mentalidades.

Estas crianças portadoras de Trissomia 21 apresentam as suas características individuais, tal como acontece com todos os outros ditos “normais”, mas quando estão enquadrados num ambiente adequado e rico em conhecimento são capazes de alcançar fases avançadas de desenvolvimento e de raciocínio, embora necessitem de um ritmo diferente para lá chegar. Neste sentido, os programas educativos devem em primeira instância promover a independência, a escolaridade e o futuro profissional do indivíduo. É fundamental que estas crianças/jovens atinjam os diferentes graus de autonomia, iniciando-se pelas actividades diárias, que contemplam o saber vestir-se, cuidar da sua higiene, saber usar o dinheiro, aprender a tomar decisões e saber escolher o que é mais positivo, e aos poucos conquistar a sua autonomia e consequentemente ganhar responsabilidades. Após estas conquistas é que devemos avançar para um patamar seguinte, sempre com o principal objectivo de proporcionar liberdade, auto-estima e sentir-se útil que faz parte da sociedade onde está inserido.

A integração destas crianças no ensino regular por vezes encontra dificuldades, talvez por falta de formação dos intervenientes no processo educativo, pois alguns ainda pensam de forma diferente daquela que seria o ideal. Actualmente, existe uma parceria entre a Educação Especial e o Ensino Regular, atitude que se torna em mais um recurso educativo.

O professor deverá estar atento e proporcionar actividades positivas e que estimulem ao máximo estas crianças de forma a facilitar o processo de ensino-aprendizagem.

Segundo Correia (2003) um dos grandes objectivos de todos e de qualquer professor é de promover a auto-estima das crianças para que elas se sintam entusiasmadas, pois assim serão mais receptivas à aprendizagem e as suas aptidões aferidas para a leitura, escrita e para o cálculo. Ao aluno com Trissomia 21, como a qualquer outro, devem ser dadas todas as oportunidades para aprender.

2.7. Áreas de Intervenção com a criança portadora de Trissomia 21

“ A finalidade da educação de crianças com Trissomia21 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.” (Sampedro 1993)⁶

2.7.1. A Avaliação

A avaliação de uma criança com T21 é semelhante à das outras crianças, contudo é necessária uma intervenção precoce devido ao seu ritmo de crescimento e desenvolvimento ser mais lento, e é fundamental informar os pais para que este processo de intervenção precoce se inicie o mais cedo possível; por isso, a possibilidade de diagnosticar esta síndrome à nascença facilita a estimulação precoce. O professor ao elaborar o plano educativo, precisa de conhecer as características individuais de cada criança, o ambiente em que está inserida, a sua família e quais as expectativas desta, a informação médica (aspectos da anamnese, o seu historial de saúde), a informação psicopedagógica, o percurso escolar. Só assim será possível realizar um projecto que vá ao encontro das necessidades da criança e consequentemente as áreas a desenvolver. Este projecto deverá ser acima de tudo *flexível*, pois ao longo do processo de ensino-aprendizagem poderá ser necessário reformulação, introduzindo novas estratégias: ser *global*, ou seja, intervir junto

⁶ In: SAMPEDRO, María Fernandez; BLASCO, Gloria M. González; HERNÁNDEZ, Ana Maria Martínez. Necessidades Educativas Especiais. Coleção Saber Mais, Dinalivro. 1993

da criança abordando as diversas áreas; ser *realista*, isto é, ao estabelecer as metas a atingir deverá ter em conta os recursos humanos e materiais de que dispõe; e, por fim, *compatível*, deverá estar em sintonia com a dinâmica geral da sala de aula em que a criança está integrada (Sampedro, 1993).

Por sua vez, o ambiente das aprendizagens deverá ser acolhedor de modo que a criança deverá sentir-se querida e respeitada, tendo sempre em atenção a importância do reforço positivo. Contudo, é necessária uma atitude firme por parte do professor para que esta se mantenha atenta e termine as tarefas propostas. É fundamental estimular nas crianças estratégias cognitivas para a ajudar a pensar, a resolver problemas a fazer perguntas e conseguir dar respostas de forma autónoma. Deste modo, os educadores/professores devem centrar-se na estimulação precoce e compreender que um programa eficaz é o cerne da intervenção e que é necessária uma acção global até que estas crianças atinjam 6 anos de idade.

Segundo Vinagreiro (2000), existem tarefas essenciais para que estas crianças atinjam a maturidade ou pelo menos que elas sejam capazes de realizar as tarefas necessárias na sua vida quotidiana:

- Estimulação da motivação para a actividade, com base em processos afectivos;
- Educação da motricidade e dos sentidos que, inter-relacionados, permitem o estimular do senso - motricidade e da psico-motricidade;
- Educação musical e educação no silêncio;
- Exercícios dirigidos para si e para a sua higiene pessoal;
- Início da comunicação social e sociabilidade;
- Educação verbal elementar;
- Compreensão da linguagem como meio para poder comunicar-se.
- Existem alguns programas próprios para estas crianças, tais como:
- Projecto Portage: pode ser aplicado em casa mas deve ser acompanhado por um especialista. Estimula áreas como a linguagem, a motricidade, a autonomia, o desenvolvimento intelectual e socialização;

- Projecto Edge: realiza-se em família com o acompanhamento de um especialista;
- Programa de Feuerstein: realiza-se no centro escolar e no centro especializado.

Com este programa pretende-se uma modificação cognitiva, um desenvolvimento intelectual, afectivo e social. (González, 1995: 86).

2.7.2. Áreas de Intervenção

Percepção

Este processo consiste na recolha e posterior interpretação da informação que chega a cada um de nós através dos nossos sentidos. Em relação à criança com Trissomia 21, quando é confrontada com tarefas que tem que realizar sente dificuldade por não dispor de um mecanismo de estruturas cognitivas que a ajudem a aprender adequadamente, isto é, a um ritmo dito normal. Assim, para trabalhar qualquer aprendizagem perceptiva com estas crianças, é necessário levar a criança a seleccionar, reconhecer e saber utilizar com precisão os estímulos num determinado momento. “As actividades devem ser motivadoras, sistemáticas e sequencialidades, sendo importante que a criança vá verbalizando acerca do que está a fazer (Sampedro 1993).

Atenção

A criança com Trissomia 21 apresenta défice de atenção, pois eles têm dificuldade de fixação, focalização e mobilização de atenção, o que acaba por ser negativo a nível da percepção visual e auditiva, na psicomotricidade e na linguagem, sobretudo na oral.

Segundo Sampedro (1993), o programa de reforço de atenção tem diversas estratégias básicas, entre as quais:

- o ambiente onde irá decorrer as aprendizagens deverá apresentar-se de uma forma simples, de forma a evitar momentos de distração;
- as instruções verbais devem ser sempre muito claras e concisas, acompanhadas se necessário por um modelo de acção;

- o grau de exigência das actividades propostas, deverá estar adaptado às suas possibilidades (quer a nível de dificuldade, como o tempo das tarefas), e deve aumentar gradualmente;
- as tarefas deverão ser intercaladas com diferentes níveis de exigência e interesse, para evitar que a criança se canse rapidamente e consequentemente se desmotive.

Memória

A memória é a junção da discriminação e reconhecimento dos estímulos visuais, auditivos, tácteis e motores. É a nossa memória que nos permite organizar as informações provenientes das nossas percepções, e permite-nos o reconhecimento e a recordação de situações e factos passados. Este processo de memorização pode ser distinguido em três momentos diferentes: aquisição (consiste na percepção de dados ou factos vivenciados), retenção (período em que armazenamos toda a informação recolhida) e, por fim, o reconhecimento/recordação (momento em que actualizamos toda a informação que anteriormente foi armazenada). Tal como foi referido anteriormente, a criança com Trissomia 21 apresenta défices de atenção, e por esse motivo, a retenção de informação depende muito das condições que foram proporcionadas (repetição de informação, quantidade de dados fornecidos, etc.), da natureza da informação, (a complexidade destes bem como as implicações afectivas), da atenção e interesse manifestado pela criança durante o tempo decorrido. Por tudo isto, é muito importante fomentar a capacidade de memória destas crianças, para um melhor desenvolvimento global. Segundo Sampedro é necessário:

- trabalhar sistematicamente o reconhecimento antes de o recordar;
- adquirir um bom nível de memória imediata, antes de reforçar a memória sequencial;
- insistir na repetição para assim conseguir a assimilação de reconhecimentos, tentando provocar actos conscientes e não mecânicos;
- utilizar o maior número de vias sensitivas para obter a informação de forma mais rica e coerente;

- organizar a informação de forma a poder relaciona-la com os dados e informações anteriormente adquiridos pelas crianças.

2.7.3. Aspectos psicomotores

Em relação ao desenvolvimento motor das crianças trissómicas, quando são beneficiadas por um processo de intervenção precoce, não apresentarão no futuro grandes diferenças das outras crianças “normais”, contudo, é de referir que elas apresentam, desde cedo, uma fraca tonicidade: são mais lentas no andar, no vestir-se, entre outros movimentos. A criança com Trissomia 21 terá de ser ensinada, e este processo inclui a aprendizagem quer dos movimentos reflexos inatos bem como a adaptação ao meio em que estas crianças estão inseridas. Os problemas psicomotores mais acentuados na criança são o equilíbrio, a preensão e a marcha, que associados a problemas sensoriais e perceptivos, irão desencadear problemas de coordenação, organização prática, inércia, alterações no controlo da postura e equilíbrio.

Na perspectiva de Sampedro (1993) os objectivos principais da educação psicomotora são:

- domínio do esquema corporal;
- domínio da expressão corporal;
- domínio da motricidade;
- aquisição da motricidade fina;
- eliminação de hábitos mal adquiridos;
- aquisição de comportamentos sociais que permitam uma melhor integração na sociedade.

Educação da mão

As mãos destas crianças tendem a apresentar uma forma pequena, com os dedos curtos, uma prega palmar, o que causa dificuldades de manipulação e a preensão em pinça é substituída pela preensão lateral. Esta situação exige um trabalho específico e muito sistemático para aos poucos ir educando a mão e aperfeiçoar os movimentos da motricidade fina.

Leitura / escrita

Na sociedade actual o saber ler e escrever é imprescindível para ter oportunidades de emprego e integração social. Nas crianças com Trissomia 21, este processo ocorre de uma forma lenta e muito própria, devido às dificuldades no processo perceptivo e da dificuldade em aperfeiçoar a motricidade fina. É muito importante o professor ter em atenção que esta fase terá de processar-se em passos muito pequenos, a parte lúdica é imprescindível, e reforçar de forma positiva as pequenas conquistas das crianças, de forma a motivá-las para a fase seguinte. A maior parte destas crianças consegue aprender a ler e a escrever, e é de referir que a aprendizagem da leitura leva à melhoria da fala.

Deste modo, para o ensino da leitura e da escrita devemos considerar os seguintes aspectos:

- ensinar as crianças apenas quando elas atingir um grau de maturação suficiente nas áreas facilitadoras de aprendizagem da leitura e da escrita:

- aquisição do esquema corporal;
- desenvolvimento da memória e atenção;
- desenvolvimento da organização espaço-temporal;
- desenvolvimento da coordenação óculo motora;
- aquisição da linguagem básica;
- educação sensorial;
- desenvolvimento psicomotor;
- domínio da motricidade fina.

Contudo, os métodos a utilizar pelo professor dependerão muito das características de cada criança pois, primeiro que tudo, é necessário que esta já tenha adquirido a percepção global e seja capaz de fazer o reconhecimento de palavras escritas com compreensão do seu significado. Assim, é importante começar pelas palavras soltas e só depois apresentar-se-lhe frases.

Segundo Sampedro (1993), este processo implica:

- Realizar associações de uma palavra com outra igual acompanhada de um desenho ou de uma fotografia (cartão - fotografia com cartão - palavra).
- Fazer associações de palavras iguais.

- Selecção da palavra nomeada.
- Reconhecimento global de palavras.
- Leitura de livros pessoais de palavras.
- Leitura rápida de palavras: "olha e diz".
- Leitura de livros e contos "pessoais" com frases.
- Composição de frases com palavras escritas em cartolinas.
- Leitura de contos comerciais escolhidos expressamente e, se necessário, adaptados.
- Ditado de frases que a criança compõe, escolhendo as palavras escritas em cartolinas.
- Leitura global de 60 palavras incluindo um mínimo de 5 verbos.
- Iniciação ao abecedário pessoal.
- No ensino/aprendizagem da leitura dar-se-á importância à compreensão, utilizando textos adaptados às possibilidades de interpretação e interesse da criança.
- Na escrita, facilitar-se-á a assimilação e automatização de padrões gráficos, através de várias actividades (letras de lixa, letras desenhadas no chão, ...).

Lógico-matemática

Nesta área é muito importante conhecer e ver em que momento do seu desenvolvimento a criança se encontra, pois o raciocínio lógico-matemático implica uma grande actividade cognitiva. A criança deverá conseguir diferenciar o mundo que a rodeia, perceber a relação entre os objectos, pois o objectivo é atingir o desenvolvimento do raciocínio. Sampedro (1993) refere que o ensino deve ser dirigido de um ponto de vista prático, porque permitirá um melhor desenvolvimento social da criança.

Linguagem

O desenvolvimento da linguagem nas crianças com Trissomia 21 apresenta um atraso considerável em relação às outras áreas de desenvolvimento, nomeadamente a nível da linguagem compreensiva e expressiva. Bautista (1997) refere que a nível da compreensão, a evolução de uma criança com S.D. é paralela à de uma criança normal, embora atrasada em relação ao tempo e obstaculizada pelos défices que apresentam em

Escola Superior Almeida Garrett

aspectos particulares da organização do comportamento. O ritmo é caracterizado por um débito, bem como a forma de organizar os sons, as sílabas e as próprias frases. Os grupos consonânticos são deformados e a sua voz é muito particular, devido sobretudo à morfologia da cavidade nasal. Tudo isto associado ao desenvolvimento mental lento, à sua capacidade de organização fraca, ao pensamento elementar com um défice da função simbólica e a dificuldade de abstracção, provoca que muitas crianças tenham dificuldade em formular frases correctas, embora curtas. Segundo Lambert (1993), a intervenção na área da linguagem deverá ser a seguinte:

- começar desde muito cedo e continuar regularmente;
- envolver por completo a família da criança neste processo;
- ser de tipo evolutivo, isto é, basear-se no desenvolvimento da linguagem de uma criança normal.

Assim, é importante começar a intervenção precoce o mais cedo possível, ou seja, logo nos primeiros meses de vida, com o principal objectivo de sensibilizar as crianças para o mundo sonoro e vocal e, desta forma, estimular as suas vocalizações e gradualmente adquirir uma linguagem cada vez mais complexa (Sampedro 1993).

2.8. Contexto educativo do Jardim-de-infância

“A educação pré-escolar é a primeira etapa da educação básica no processo de educação ao longo da vida, sendo complementar da acção educativa da família, com a qual deve estabelecer estreita relação, favorecendo a formação e o desenvolvimento equilibrado da criança, tendo em vista a sua plena inserção na sociedade como ser autónomo, livre e solidário”.⁷ (Orientações Curriculares, pág. 15)

2.8.1. Lei - Quadro da educação Pré-escolar

A educação pré-escolar é a primeira fase da vida educativa da criança, daí a importância que esta desempenha no desenvolvimento global e integral das crianças logo nos primeiros anos de vida. Esta entrada no mundo escolar possibilitará à criança

⁷ In: Orientações Curriculares para a Educação Pré – Escolar, Ministério da Educação departamento de Educação Básica – núcleo de Educação Pré – escolar. Setembro 1997

socializar-se, estabelecer relações afectivas com as outras crianças e aos poucos construir a sua identidade pessoal. Deste modo, a escola deverá contribuir para que a criança desenvolva todas as suas aptidões, ajudando-a, desta forma, a integrar-se na sociedade: as experiências vividas, quer no contexto escolar, quer fora deste deverão ser valorizadas. O despacho nº 5220/97 salienta que a educação pré-escolar cria condições para o sucesso da aprendizagem de todas as crianças, na medida em que promove a sua auto-estima e autoconfiança e desenvolve competências que permitem que cada criança reconheça as suas possibilidades e progressos. Contudo, é de extrema importância e dever da escola envolver os pais bem como toda a comunidade, porque e segundo os princípios gerais da Lei-Quadro que considera que a educação pré-escolar é um complemento da acção educativa da família, com a qual deve estabelecer uma estreita relação. Esta participação dos pais deverá ser assegurada da melhor forma possível, para que estes participem activamente, quer na elaboração do projecto educativo da escola e nos casos mais específicos na elaboração dos planos e projectos individuais do seu próprio filho. A educação pré-escolar vai tornando-se inclusiva à medida que é capaz de reconhecer a diversidade e as diferenças de cada criança e conseguir dar resposta de uma forma adequada, tal como prevê a escola inclusiva. O despacho nº 5220/97 de 4 de Agosto, que expressa as orientações curriculares para educação pré-escolar, focando que “o respeito pela diferença, inclui as crianças que se afastam dos padrões “normais”, devendo a educação pré-escolar dar resposta a todas e a cada uma das crianças adoptando uma “pedagogia diferenciada, centrada na cooperação, que inclua todas as crianças, aceite as diferenças, apoie a aprendizagem, responda às necessidades individuais” (Desp nº 5220/97: pag 134).

A inclusão destas crianças no ensino regular, por si só, não é uma prática inclusiva de ensino, é necessário que a escola ofereça condições necessárias, que vão desde as condições materiais e os recursos humanos: “bom funcionamento do estabelecimento educativo; envolvimento de todos os intervenientes - profissionais, crianças, pais e comunidade e pela planificação em equipa”, aspectos estes que se tornam indispensáveis no processo educativo a desenvolver na educação pré-escolar (Desp nº 5220/97: pag.135). Só desta forma será possível proporcionar às crianças actividades diversificadas que

fomentem um ambiente estimulante contribuindo para uma maior igualdade de oportunidades.

2.8.2. O educador / professor do ensino regular

O educador / professor do ensino regular que recebe na sala uma criança com necessidades educativas especiais, deverá primeiro que tudo criar condições para que haja um ambiente de respeito mútuo e de interajuda. Seguidamente deverá estruturar os conteúdos do seu currículo com metodologias específicas que vão ao encontro dos alunos com dificuldades de aprendizagem, para que estes aprendam de forma activa e significativa. É importante lembrar que as características específicas destes alunos não devem determinar a criação do currículo, mas pelo contrário, este deverá ir ao encontro das necessidades do grupo no geral.

Deste modo, e de acordo com o estabelecido no estatuto da carreira docente dos educadores de infância e dos professores dos Ensinos Básico e Secundário, o Decreto Lei nº 15/2007, no artigo 10º, expressa o cumprimento de determinados deveres, dos quais passamos a enunciar:

- orientar o exercício das suas funções pelos princípios do rigor, da isenção, da justiça e da equidade;
- orientar o exercício das suas funções por critérios de qualidade, procurando o seu permanente aperfeiçoamento e tendo como objectivo a excelência;
- colaborar com todos os intervenientes no processo educativo, favorecendo a criação de laços de cooperação e o desenvolvimento de relações de respeito e reconhecimento mútuo, em especial entre docentes, alunos, encarregados de educação e pessoal não docente;
- actualizar e aperfeiçoar os seus conhecimentos, capacidades e competências, numa perspectiva de aprendizagem ao longo da vida, de desenvolvimento pessoal e profissional e de aperfeiçoamento do seu desempenho;
- zelar pela qualidade e pelo enriquecimento dos recursos didáctico – pedagógicos, utilizados, numa perspectiva de abertura à inovação;

-desenvolver a reflexão sobre a sua prática pedagógica, proceder à auto-avaliação e participar nas actividades de avaliação da escola.

É importante reconhecer que é o educador / professor do ensino regular que tem a seu cargo a criança com NEE, daí a importância de planear e colocar em prática estratégias pedagógicas para que estas crianças progridam e explorem todas as suas capacidades.

Assim sendo, as funções do professor e de acordo com o Dec. Lei nº 3/2008 de 7 de Janeiro assentam:

- elaborar o PEI-Programa Educativo Individual - este deverá ser elaborado com a participação do professor do ensino especial e com os encarregados de educação;
- aplicar o programa educativo individual;
- dar apoio pedagógico personalizado, para um melhor desenvolvimento da criança;
- elaborar um relatório dos resultados do PEI, que foram sendo aplicados ao longo do ano, conjuntamente com o professor do ensino especial, o psicólogo e por todos os técnicos que acompanham o processo educativo da criança.
- reconhecer as áreas fortes e as menos fortes das crianças;

Para que tudo isto resulte é imprescindível o trabalho em equipa, e como refere Correia (2003), o professor do ensino regular funciona como “professor base” de todos os alunos, e como tal deverá criar um clima positivo, apresentar diversidade de actividades e colaborar com os outros membros da comunidade escolar, de forma a proporcionar a estas crianças sentimentos de responsabilidade e, conseqüentemente, elevar a sua auto-estima. O professor também é responsável por prestar informações regulares aos técnicos que acompanham estas crianças, acerca do trabalho desenvolvido na sala de aula.

Cada vez mais, para realmente sermos bons profissionais e poder acompanhar estas mudanças, é necessário estar em formação constante para assim proporcionarmos uma educação com qualidade.

2.8.3.O Professor do ensino especial

Vaz (1995) define o professor do Ensino Especial como sendo um professor de qualquer grau de ensino, com uma formação especializada, ou com experiência em Educação Especial, dando apoio em uma ou mais escolas, na dependência da equipa de Educação Especial, que visa contribuir para o despiste, a observação e encaminhamento, desenvolvendo o atendimento directo em moldes adequados de crianças e jovens com necessidades educativas decorrentes de problemas físicos e psíquicos.

Este autor sustenta que o professor do ensino especial deve ser capaz de:

- elaborar a avaliação psicopedagógica das crianças e jovens que apresentam NEE;
- redigir um plano educativo individual, para aqueles alunos que necessitem de um currículo escolar alternativo;
- planear e executar programas de intervenção, e posteriormente proceder à sua avaliação;
- criar relações de diálogo entre o professor, os técnicos e os pais da criança;
- manter organizado e sempre actualizado os processos de todos os alunos, incluindo os recursos humanos e matérias;
- realizar um levantamento sobre as carências locais;
- cooperar com as instituições externas à comunidade escolar (Segurança Social, Instituições privadas, Autarquias, etc);
- dar apoio e serviço de aconselhamento aos pais, educadores e a comunidade envolvente sobre as diferentes problemáticas da Educação Especial.
- participar nas Reuniões de conselho escolar, conselhos de turma ou conselhos pedagógicos, de forma a prestar esclarecimentos e propor soluções relativamente aos alunos com NEE.

Todas estas funções estão legisladas no despacho conjunto nº 105/97 de 30 de Maio e no actual decreto de Lei nº 3/2008 de 7 de Janeiro, que de acordo com os princípios consagrados na Lei de Bases do Sistema Educativo referem que o papel do professor do Escola Superior Almeida Garrett

Ensino Especial deve orientar-se por um conjunto de princípios orientadores, nomeadamente:

- fixar nas escolas as intervenções, que deverão ser diversificadas de forma a promover o sucesso educativo das crianças e jovens;
- contribuir com diferentes apoios de deverão articulados e flexíveis, indispensáveis para promover uma escola com qualidade;
- criar soluções para as situações actuais, mas sempre orientada para uma perspectiva futura, de forma a conquistar novas e mais amplas aprendizagens.

Este despacho (nº 105/97 de 30 de Maio) visa “introduzir uma mudança significativa na situação actualmente existente no âmbito dos apoios a crianças com necessidades educativas especiais.”

Podemos observar que todas estas mudanças que têm ocorrido ao longo destes anos no Ensino Especial levaram a que o professor do ensino especial pudesse passar mais tempo com as crianças, ou seja, ele, anteriormente, prestava um apoio mais direccionado para uma consultoria a professores e pais e de colaboração com o ensino. No entanto com o Decreto-lei nº 3/2008 de 7 de Janeiro, o professor do ensino especial passa a trabalhar directamente com a criança. Novamente é necessário a colaboração entre o professor do ensino regular e do ensino especial e que (...)” trabalhem em parceria, providenciem feedback sobre os alunos, estabeleçam metas comuns, clarifiquem papéis e responsabilidades, criem oportunidades regulares para planear e discutir, façam pedidos claros e realistas, exista valorização mútua (Fox, 1993).

Tal como o professor do ensino regular, o professor do ensino especial também acarreta muitas responsabilidades, e deste modo, Correia (1997) também apresentou algumas das competências que um professor de Educação Especial deverá apresentar:

- possuir uma boa capacidade de diagnóstico e de avaliação;
- ter facilidade em modificar o currículo normal, implementando um currículo alternativo;
- conhecer os materiais educacionais que devem ser implementados, bem como o vasto leque de oportunidades que as novas tecnologias oferecem;

- estar sempre informado sobre outras técnicas escolares de orientação vocacional, do ensino individualizado que possam ajudar o aluno a ultrapassar barreiras;

- criar boas relações humanas com a família da criança e toda a comunidade escolar.

Em relação às funções do professor do ensino especial, Correia (1997) refere que este a nível profissional deverá:

- Colaborar na elaboração das planificações, nos programas de intervenção, na avaliação, tendo sempre em conta as necessidades do aluno, as suas aprendizagens e o seu nível de desenvolvimento.

- Prestação de serviços directos nas áreas curriculares em que o aluno apresenta mais dificuldades. Estes apoios podem ser prestados na sala de aula ou na sala de apoio consoante as situações.

- Prestação de serviços indirectos, nomeadamente prestando apoio ao professor do ensino regular.

Tudo isto é muito importante para que as aprendizagens sejam realizadas com sucesso e as dificuldades sejam superadas de forma lúdica, visando sempre o bem-estar e o sucesso dos alunos. O parecer nº3/99 do Conselho Nacional de Educação: 10, defende que as estratégias pedagógicas devem ajudar todas as crianças a darem o seu melhor, a progredirem tanto quanto lhes for possível. Isto é, a preocupação com as necessidades de alguns alunos contrapõe-se a preocupação com as necessidades das escolas para atenderem melhor todos os alunos. Mas como todas as mudanças, estas também levam o seu tempo a serem totalmente implementadas, e os professores têm de ter consciência que só “uma comunicação franca e aberta e a disposição para correr riscos em termos profissionais têm sido factores que têm contribuído em grande parte para potenciar o sucesso das equipas de trabalho na redefinição dos seus papéis e responsabilidades (Correia, 2003).⁸

⁸ CORREIA, L.M., Educação Especial e Inclusão – Quem Disser Que Uma Sobrevive Sem a Outra Não Está no Seu Perfeito Juízo . Coleção Educação Especial 13. Porto: Porto Editora. 2003

- CAPÍTULO III –

QUADRO CONCEPTUAL QUE NORTEIA A INVESTIGAÇÃO

Capítulo III - Quadro conceptual que norteia a investigação

Em relação à metodologia que consideramos mais adaptada para o nosso estudo, podemos referir uma metodologia quantitativa, tendo como base as orientações e os procedimentos que a seguir passamos a enunciar.

3.1. Problema da Investigação

Neste trabalho pretendemos estudar as opiniões dos educadores de infância/professores do 1º, 2º e 3º ciclo sobre a integração/inclusão das crianças com Trissomia 21 nas salas da escola do ensino regular e como o optimismo poderá influenciar ou não a prática educativa dos docentes. Assim sendo, é nosso objectivo concluir se os educadores /professores se sentem preparados para este grande desafio, que é a inclusão, nomeadamente com crianças portadoras de Trissomia 21.

3.2. Metodologia

Na realização do presente trabalho, foi utilizada uma metodologia recorrendo a técnicas de análise quantitativa, aplicando estatísticas elementares e qualitativa baseada na Análise de Conteúdo, de características indutivas. Dado que o nosso objectivo é o estudo de uma realidade cada vez mais frequenteo instrumento de investigação utilizado para a recolha de informação, foi o inquérito por questionário (anexo nº3) tipo Likert de forma a integrar perguntas de resposta fechada e aberta sendo possível, através destas, interrogar os educadores/professores do 1º ciclo sobre a sua prática pedagógica, as necessidades e obstáculos com que se deparam no dia a dia.

3.3. Questões de investigação

De acordo com a problemática da investigação, surgem-nos algumas interrogações que seguidamente passaremos a explicar, e às quais procuraremos dar resposta com o desenvolvimento da investigação:

-Reflectir de que forma o optimismo poderá ou não influenciar o desempenho dos educadores/professores na sua prática educativa diária.

-Analisar se os educadores/professores já se depararam com situações de crianças com NEE, na sua sala, e se estão preparados para repetir a experiência.

- Reflectir se a formação inicial dos educadores e professores é suficiente para trabalhar no seu quotidiano com crianças que apresentem dificuldades de aprendizagem, nomeadamente Trissomia 21.

- Avaliar a posição destes em relação a integração de crianças portadoras de Necessidades Educativas Especiais nas salas de aulas regulares.

3.4- Justificação do objectivo de investigação

Este estudo de carácter prático é uma ligação à parte teórica anteriormente apresentada; após os objectivos anteriormente apresentados, desejamos encontrar possíveis relações entre o optimismo dos docentes na sua prática diária e a inclusão de crianças portadoras de NEE, porque apesar de todos os progressos que temos vindo a observar nas nossas escolas, ainda temos um longo caminho a percorrer e, por vezes, surgem diversos obstáculos na realização do projecto da escola inclusiva, quer seja por falta de recursos humanos, que por falta de formação ou simplesmente por concluírem que não é primordial promover o desenvolvimento da criança portadora de NEE nas salas de aulas do ensino regular.

Também não deixa de ser menos importante a relação dos educadores/professores com os professores do ensino especial, pois a educação passa sobretudo pela colaboração e cooperação das diversas partes. Neste sentido estarão os educadores/professores do ensino regular à vontade para receber estas crianças nas suas salas de aula? Será que o processo de inclusão decorre nos nossos jardins-de-infância/escolas com facilidade ou ainda encontra muitos obstáculos? No fundo, é nosso propósito reflectir sobre o conhecimento e as práticas educativas dos educadores/professores dos diferentes ciclos em relação às crianças com Trissomia 21.

3.5. - Hipóteses, variáveis e sua operacionalização

Hipótese 1 – Os educadores/professores mais novos (VI) demonstram mais optimismo (VD) do que os educadores/professores de uma faixa etária mais avançada.

V.I. – A idade dos educadores/professores, operacionalizado pela idade dos mesmos (um grupo dos 21 aos 40 e o outro dos 41 aos 65 anos de idade).

V.D. – O grau de optimismo dos educadores/professores com a docência nos diferentes níveis de ensino, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Hipótese 2 – Os educadores/professores do sexo masculino (VI) demonstram ser mais optimistas (VD) do que os educadores/professores do sexo feminino.

V.I. – O género de educadores/professores operacionalizados pela identificação do género dos mesmos (feminino ou masculino).

V.D. – O optimismo evidenciado na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Hipótese 3 – Os educadores/professores com menos tempo de serviço (VI) demonstram ser mais optimistas (VD) do que os educadores/professores com mais tempo de serviço.

V.I. – Os educadores/professores com menos tempo de serviço, operacionalizado pelo tempo de serviço, sendo definido um grupo de sujeitos com 14 ou menos anos de tempo de serviço e outro com mais de 15 anos de serviço.

V.D. – O optimismo evidenciado na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Hipótese 4 – Quanto maior a percepção de participação (V.I.) nas tomadas de decisão na escola, maior o optimismo manifestado (V.D.).

V.I. – Os educadores/professores que participam nas tomadas de decisão, operacionalizado através do cargo que desempenha e a experiência profissional possuída.

V.D. – O grau de optimismo evidenciado pelos sujeitos da amostra, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Hipótese 5 – Os educadores/professores com menos tempo de serviço (VI) demonstram ser mais optimistas (VD) do que os educadores/professores com mais tempo de serviço em receber na sua sala de aula crianças portadoras de T21

V.I. - Os educadores/professores que detêm maior experiência profissional e mais idade, sendo definido um grupo de sujeitos com 14 ou menos anos de tempo de serviço e outro com mais de 15 anos de serviço e a idade.

V.D. - O optimismo evidenciado na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Hipótese 6- Os educadores/professores do sexo masculino (VI) demonstram ser mais optimistas (VD) do que os educadores/professores do sexo feminino, em relação à inclusão de crianças portadoras de T21 no ensino regular.

V.I.- O género de educadores/professores operacionalizados pela identificação do género dos mesmos (feminino ou masculino).

V.D. - O optimismo evidenciado na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtido a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Hipótese 7- Os educadores/professores com menos tempo de serviço (VI) demonstram mais optimismo (VD) em relação à necessidade de formação na área das NEE do que os educadores/professores com mais tempo de serviço.

V.I. - Os educadores/professores que detêm menos experiência profissional, sendo definido um grupo de sujeitos com 14 ou menos anos de tempo de serviço e outro com mais de 15 anos de serviço.

V.D. - O optimismo evidenciada na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Hipótese 8- Os educadores/professores com menos idade (VI) demonstram ser mais optimistas (V.D) perante as dificuldades na planificação/execução de actividades para crianças/jovens com T21, do que os educadores/professores com mais idade.

V.I. - Os educadores/professores que detêm menos idade, sendo definido um grupo de sujeitos dos 21 aos 40 anos, e outro grupo dos 41 aos 65 anos.

V.D. - O optimismo evidenciado na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtido a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Hipótese 9- Os educadores/professores com menos idade (VI) comprovam ser mais optimistas (V.D) e demonstram mais facilidades em adaptar os currículos para crianças/jovens com T21, do que os educadores/professores com mais idade.

V.I. - Os educadores/professores que detêm menos idade, sendo definido um grupo de sujeitos dos 21 aos 40 anos e outro grupo dos 41 aos 65 anos.

V.D. - O optimismo evidenciado na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtido a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

3.6 – Amostra

Em relação à opção da nossa amostra, decidiu-se fazer uma escolha criteriosa em função das características consideradas nas nossas hipóteses.

Ponderando que se trata de um estudo de natureza quantitativa, a nossa amostra deverá englobar: 250 docentes do Pré-escolar, 1.º, 2º e 3º ciclos em exercício de funções na Região Autónoma da Madeira (RAM), nomeadamente nos concelhos de Machico e Santa Cruz. Os inquiridos poderão apresentar idades diferentes e compreendidas entre os 21 aos 65 anos (sendo um grupo dos 21 aos 40 e o outro dos 41 aos 65 anos de idade); o género dos indivíduos (50% do género feminino e 50% do género masculino); e ainda com tempos de serviço distintos (destes, 50% dos sujeitos com 14 ou menos anos de tempo de serviço, e os restantes 50% com mais de 15 anos ou mais de tempo de serviço). Em termos de critérios parece-nos que estes serão cruciais para podermos encontrar as respostas às nossas perguntas de investigação e nos permitirão atingir os nossos objectivos.

3.7. Instrumento de recolha de dados

Quanto aos instrumentos de recolha de informação optamos pelo inquérito por questionário, sendo o que nos parece pertinente, fazer a validação do questionário antes de o aplicar aos sujeitos do nosso estudo, de modo a podermos adequar melhor as questões que nele constam (Hill & Hill, 2002).

No que se refere às especificidades do questionário propriamente dito, contém questões às quais os sujeitos se irão se posicionar num dos intervalos. Estes intervalos vão ao encontro

daqueles que são definidos pela escala de atitudes tipo Likert que compreende variações entre os cinco níveis de posicionamento.

Os sujeitos escolhidos para a validação dos questionários terão de ter características semelhantes aos que englobamos no nosso estudo, nomeadamente serem educadores de infância e professores do 1º ciclo, 2º ciclo e do 3.º ciclo com as características definidas para a nossa amostra, no que se refere às especificidades do questionário propriamente dito. Estas questões permitir-nos-ão investigar o posicionamento dos docentes face ao optimismo na docência.

O questionário tem, igualmente, um breve conjunto de questões de caracterização sócio-demográfica da nossa população, como por exemplo, idade, género e tempo de serviço, disciplina(s) e ano(s) de escolaridade leccionado(s), bem como o cargo desempenhado na Escola, de modo a podermos estabelecer relações entre as nossas variáveis e, assim, validar as nossas hipóteses.

3.8. Procedimentos

A primeira fase corresponde ao pedido de autorização junto da Direcção Regional de Educação (DRE), para podermos junto das diversas escolas e infantários podermos entregar os questionários a fim de serem preenchidos, e posteriormente regressarmos para os recolher.

Posteriormente, em função dos critérios definidos para a nossa amostra, deslocamo-nos às diversas escolas, e junto dos directores do conselho directivo solicitamos a divulgação dos questionários pelos docentes das diversas instituições. Neste contacto, certificamos aos directores a confidencialidade dos dados, informamos acerca do anonimato e também fornecemos informações acerca dos nossos objectivos para o estudo.

Seguidamente, definem-se as datas para regressarmos, a fim de recolher os questionários. Agradecemos desde logo aos docentes a sua colaboração e prontificamo-nos para partilhar as conclusões do nosso estudo.

Dadas as características do tipo de estudo referido anteriormente, o inquérito por questionário parece ser o instrumento mais adequado. Este tipo de questionário constitui um conjunto de actos destinados a investigar os objectivos pretendidos. Ao longo deste processo, que não se efectua de um modo presencial, recolhem-se dados de forma a responder a um determinado problema.

Como já referimos, optámos por uma técnica de análise quantitativa, aplicando estatísticas elementares e qualitativas baseadas na Análise de Conteúdo de características indutivas, com questões abertas e fechadas.

O inquérito por questionário que realizámos inclui questões às quais o inquirido responde livremente no sentido de obtermos opiniões e procedimentos defendidos por ele.

- CAPÍTULO IV – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS RECOLHIDOS

Capítulo IV - Apresentação e análise dos dados recolhidos

Este capítulo está dedicado à componente metodológica do projecto de investigação, assim como a apresentação dos resultados e respectiva análise crítica.

Em termos de estatística descritiva apresentam-se, para as variáveis de caracterização, as tabelas de frequências e gráficos ilustrativos das distribuições de valores verificados e para as variáveis das várias escalas das questões colocadas, também as tabelas de frequências e as estatísticas relevantes. Considerando que o nosso estudo é de natureza quantitativa, recorreremos a metodologias quantitativas. Decidimos tratar os dados com base no programa de tratamento estatístico de dados, o SPSS. Este tipo de tratamento permite fazer os mais variados cálculos estatísticos (médias e desvios padrões, somatórios e percentagens) e apresentar gráficos representativos dos mesmos.

Em primeiro lugar, dar-se início a uma análise descritiva univariada a todas as variáveis em estudo, de forma a compreender o comportamento tomado por cada variável. De seguida, proceder-se a uma análise bivariada, para estudar o comportamento das variáveis independentes e dependentes, no cruzamento das respostas efectuadas pelos sujeitos da amostra.

4.1 Caracterização dos inquiridos:

Com a finalidade de facilitar a apresentação e a análise dos dados, as características da amostra foram codificadas do seguinte modo:

Género

- 1 – Feminino
- 2 – Masculino

Idade:

- 1 – Dos 21 aos 40 anos
- 2 – Dos 41 aos 65 anos

Tempo de serviço:

- 1 – De 0 a 14 anos
- 2 – Mais de 15 anos

Cargo (s) Desempenhado (s):

- 1 – Educador de infância
- 2 – Professor 1º Ciclo
- 3 – Professor 2º / 3º Ciclo

Disciplina (s) leccionada (s)

- 1 – Professor curricular
- 2 – Matemática
- 3 – Educação pré-escolar
- 4 – Professor extra curricular
- 5 – Biologia / Geografia
- 6 – História
- 7 – Física e Química
- 8 – Português
- 9 – Inglês
- 10 – Francês
- 11 – Outras disciplinas
- 12 – Não responde

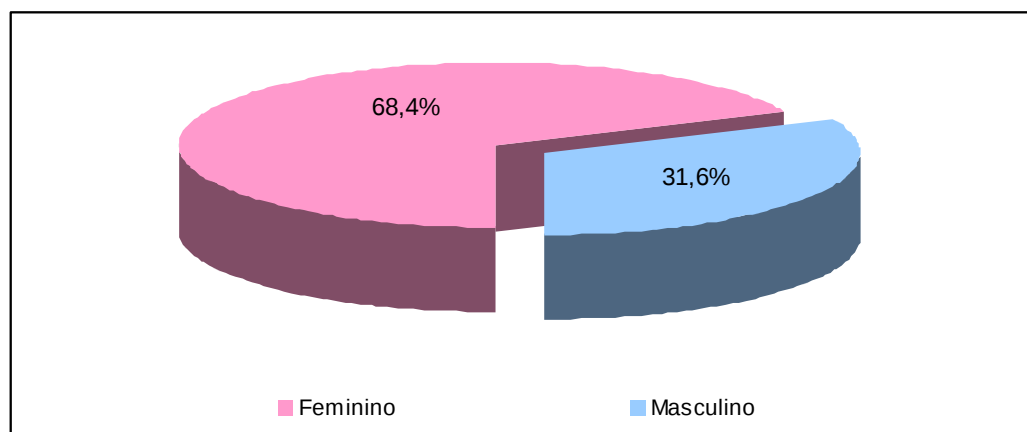
A amostra deste estudo foi constituída por 212 professores do ensino básico e educadores de infância do concelho de Machico e Santa Cruz.

4.1.1.- Caracterização dos inquiridos da amostra

Quadro 1- Distribuição dos docentes por género

Género		
	Frequência	%
Feminino	145	68,4%
Masculino	67	31,6%
Total	212	100,0%

Gráfico 1- Distribuição dos docentes por género



A nossa amostra é composta por 68,4% por elemento do sexo feminino e por 31,6% do sexo masculino.

Quadro 2 - Distribuição dos docentes por idade

Tempo de serviço		
	Frequência	%
De 0 a 14 anos	127	59,9%
Mais de 15 anos	81	38,2%
Não respostas	4	1,9%
Total	212	100,0%

Da totalidade dos docentes inquiridos, verifica-se que 61,8% têm entre 21 a 40 anos e que 38,2% têm mais de 41 anos de idade inclusive.

Quadro 3 - Distribuição dos docentes por tempo de serviço

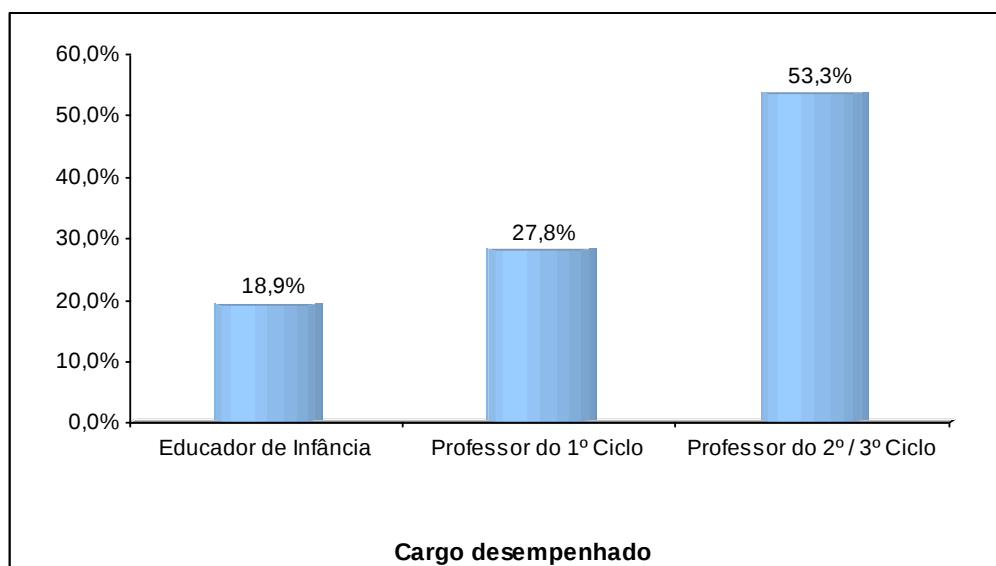
Idade		
	Frequência	%
Dos 21 a 40 anos	131	61,8%
Dos 41 aos 65 anos	81	38,2%
Total	212	100,0%

Em relação ao tempo de serviço, 59,5% dos docentes lecciona há menos de 14 anos e 38,2% têm 15 ou mais anos de serviço.

Quadro 4 - Distribuição dos docentes por cargo desempenhado

Cargo desempenhado		
	Frequência	%
Educador de Infância	40	18,9%
Professor do 1º Ciclo	59	27,8%
Professor do 2º / 3º Ciclo	113	53,3%
Total	212	100,0%

Gráfico 2 - Distribuição dos docentes por cargo desempenhado

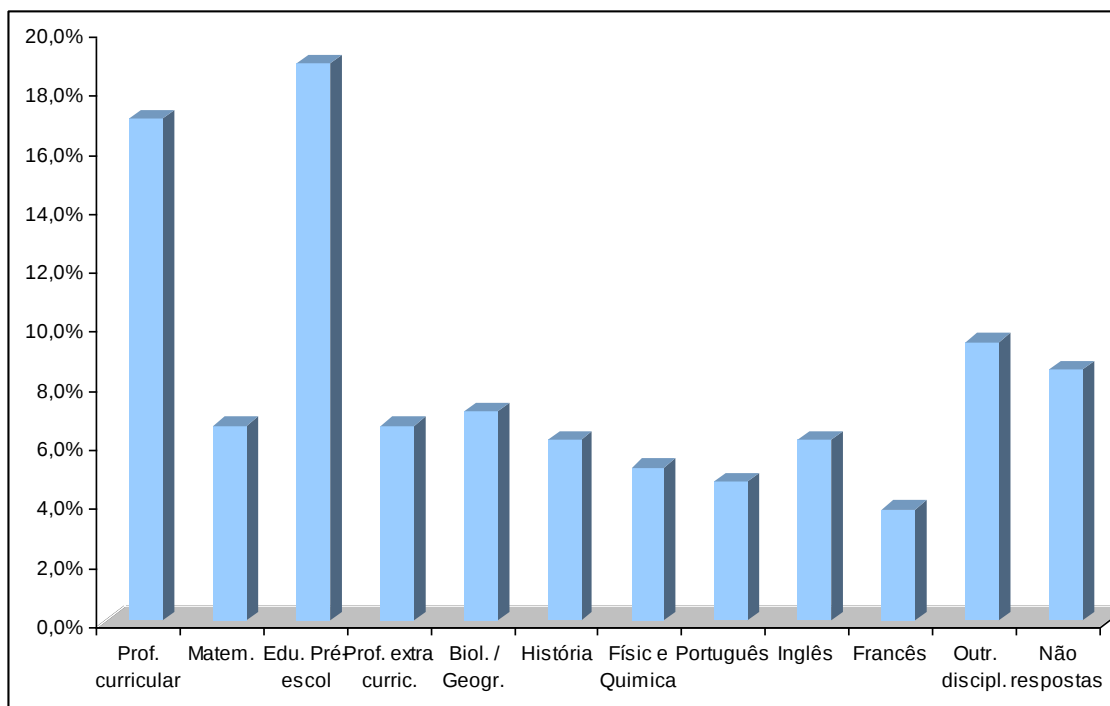


Da totalidade dos docentes inquiridos, cerca de metade (53,3%) desempenham o cargo de Professor do 2º / 3º ciclo, 27,8% exercem o de Professor do 1º ciclo e 18,9% o de Educador de Infância.

Quadro 5 - Distribuição dos docentes por disciplina leccionada

Disciplina leccionada		
	Frequência	%
Professor curricular	36	17,0%
Matématica	14	6,6%
Educação Pré-escolar	40	18,9%
Professor extra curricular	14	6,6%
Biologia / Geografia	15	7,1%
História	13	6,1%
Física e Química	11	5,2%
Português	10	4,7%
Inglês	13	6,1%
Francês	8	3,8%
Outras disciplinas	20	9,4%
Não respostas	18	8,5%
Total	212	100,0%

Gráfico 3 - Distribuição dos docentes por disciplina leccionada



Observamos que por disciplina leccionada, a maioria dos docentes inquiridos são os que leccionam educação pré-escolar e os professores curriculares (respectivamente 18,9% e 17,0%).

Este próximo ponto permite conhecer com alguma profundidade a forma como os docentes analisam o optimismo em relação à docência (questão 1.1 a 1.26), inclusão na sala de aula (questão 2.1 a 2.5), vantagens e desvantagens da inclusão (questão 3.1 a 3.4), formação (questão 4.1 a 4.3), facilidades sentidas pelos professores (questão 5.1 a 5.5) e dificuldades sentidas pelos professores (questão 6.1 a 6.3). Para as respostas foi utilizada uma escala de cinco pontos, do tipo Likert, variando de discordo totalmente (1) a concordo totalmente (5).

4.1.2. – Análise dos seis blocos temáticos

Passamos a analisar o primeiro bloco que diz respeito ao optimismo em relação à docência. Este bloco inclui a questão 1.1 até à 1.26 inclusive.

Optimismo em relação à docência

Quadro 6 – Dados descritivos dos docentes às questões do bloco “Optimismo em relação à docência”

Optimismo em relação à docência				
Questões	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
1.1	2,52	0,829	1	4
1.2	4,02	0,785	1	5
1.3	3,95	0,683	2	5
1.4	3,47	0,757	2	5
1.5	4,23	0,683	3	5
1.6	3,64	0,831	2	5
1.7	3,96	0,649	3	5
1.8	3,88	0,819	2	5
1.9	4,00	0,513	2	5
1.10	3,68	0,603	2	5
1.11	3,60	0,573	2	5
1.12	3,47	0,664	2	5
1.13	3,43	0,576	2	5
1.14	3,24	1,063	1	5
1.15	4,45	0,536	2	5
1.16	4,26	0,518	2	5
1.17	4,31	0,652	2	5
1.18	2,30	0,887	1	5
1.19	2,86	0,623	2	4
1.20	3,65	0,942	2	5
1.21	3,73	0,901	2	5
1.22	3,45	0,782	2	5
1.23	3,68	0,844	2	5
1.24	3,69	0,800	2	5
1.25	3,91	0,783	1	5
1.26	3,84	0,741	2	5

Nota: O valores indicados reportam-se à escala de medida:

1 - Discordo totalmente, 2 - Discordo, 3 - Não concordo nem discordo, 4 - Concordo, 5 - Concordo totalmente

Gráfico 4 – Dados descritivos dos docentes às questões do bloco “Optimismo em relação à docência (continua)

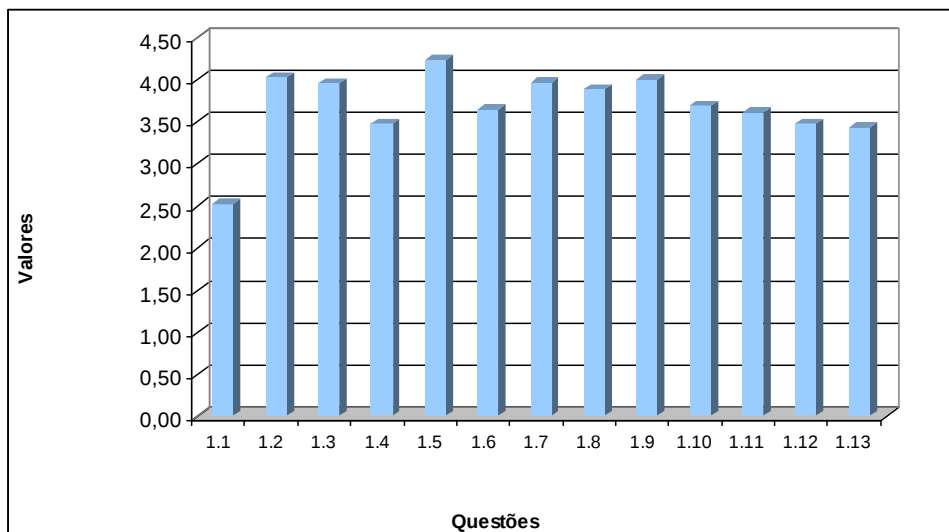
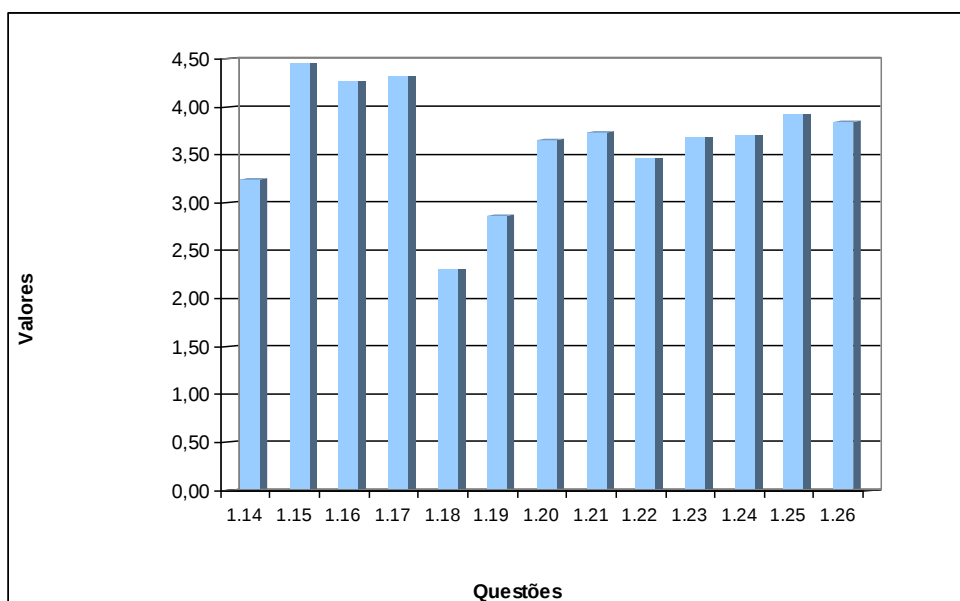


Gráfico 4 – Dados descritivos dos docentes às questões do bloco “Optimismo em relação à docência” (continuação)



Pela análise do quadro e gráfico anteriores, verificamos que os docentes têm um optimismo médio mais elevado na questão 1.15 - Segue as indicações estabelecidas pelo seu superior hierárquico (4,45 de média), seguindo-se as questões 1.17 - Trabalha para além do seu horário, mesmo quando não esperam isso de si, 1.16 - Esforça-se para ajudar os seus colegas mesmo sabendo que não esperam isso de si e 1.5 - Possui orgulho

em pertencer a este estabelecimento de ensino (4,31, 4,26 e 4,23 de média respectivamente).

Por outro lado, as questões em que os docentes estão menos otimistas são a 1.18 - Considera que o seu nível salarial é justo, 1.1 – Está otimista em relação ao futuro da carreira docente e 1.19 – Globalmente, acha que as recompensas que recebe na escola é justas, sendo que os valores médios são inferiores a 3 numa escala de 1 a 5 (2,30, 2,52 e 2,86 de média respectivamente).

Inclusão na sala de aula

O segundo tópico em estudo analisa questões relacionadas com a inclusão na sala de aula. Este tópico inclui a questão 2.1 até à 2.5 inclusive.

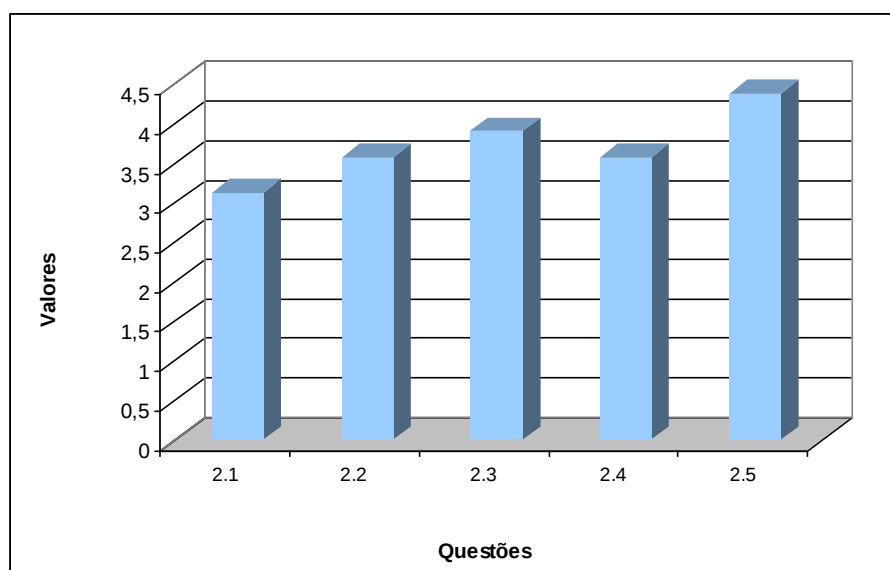
Quadro 7 – Dados descritivos das questões do bloco “Inclusão na sala de aulas”

Inclusão na sala de aula				
Questões	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
2.1	3,13	0,865	1	5
2.2	3,58	0,948	1	5
2.3	3,91	0,885	2	5
2.4	3,58	0,747	2	5
2.5	4,39	0,805	1	5

Nota: O valores indicados reportam-se à escala de medida:

1 - Discordo totalmente, 2 - Discordo, 3 - Não concordo nem discordo, 4 - Concordo, 5 - Concordo totalmente

Gráfico 5 – Dados descritivos das questões do bloco “Inclusão na sala de aulas”



Neste segundo bloco, verifica-se que a questão 2.5 - Se tivesse uma criança com T21 na sua turma teria necessidade de recorrer à ajuda de algum técnico especializado, o valor médio é de 4,39, isto é, entre 4 (concordo) e 5 (concordo totalmente), podemos concluir que a esmagadora maioria dos docentes concorda ou concorda totalmente com a afirmação.

Por outro lado, quando questionados os docentes, se é a favor da inclusão de alunos com NEE na sala de aula (questão 2.1), o valor médio atinge somente os 3,13.

Pelas respostas analisadas neste bloco, nota-se que os inquiridos em média não concordam nem discordam da inclusão de alunos com NEE na sala de aula e por outro estão mais concordantes que teriam necessidade de recorrer a um técnico especializado se tivessem uma criança com Trissomia 21 na sala.

Vantagens e desvantagens da inclusão

Este tópico em estudo analisa questões relativas a vantagens e desvantagens da inclusão. Este tópico inclui a questão 3.1 até à 3.4 inclusive.

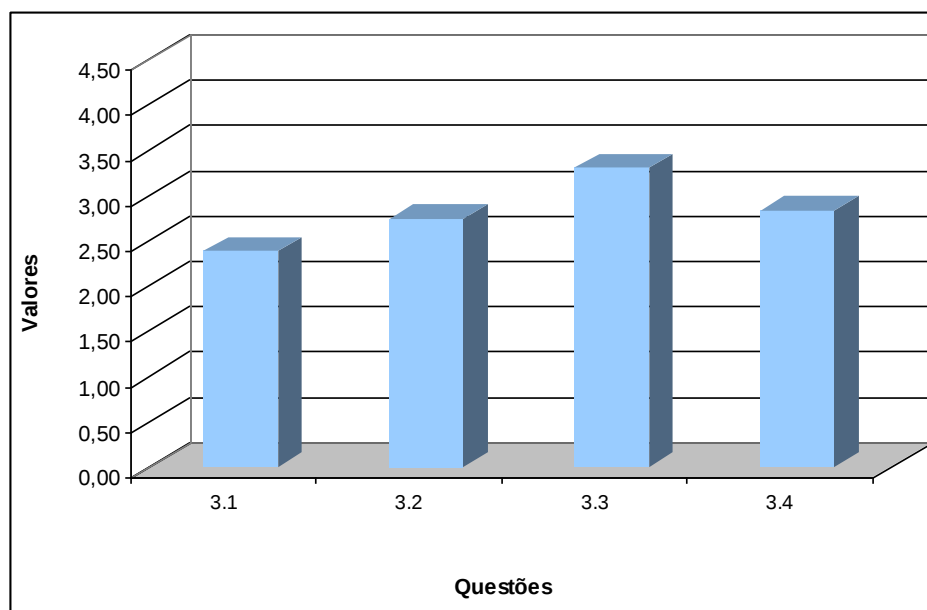
Quadro 8 – Dados descritivos às questões do bloco “Vantagens e desvantagens da inclusão”

Vantagens e desvantagens da inclusão				
Questões	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
3.1	2,38	0,838	1	4
3.2	2,74	0,756	1	5
3.3	3,30	0,828	1	5
3.4	2,83	0,994	1	5

Nota: O valores indicados reportam-se à escala de medida:

1 - Discordo totalmente, 2 - Discordo, 3 - Não concordo nem discordo, 4 - Concordo, 5 - Concordo totalmente

Gráfico 6 – Dados descritivos às questões do bloco “Vantagens e desvantagens da Inclusão”



Observando o quadro e o gráfico anteriores, analisamos que a questão 3.3 – É da opinião de que a inclusão de alunos com T21 numa turma confere vantagens ao próprio aluno é de todas a que os docentes estão mais concordantes (3,30). Por outro lado, o valor médio da questão 3.1 – Na sua opinião a inclusão de alunos com T21 numa turma regular tem apenas vantagens é de somente 2,38 numa escala de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

Formação

Seguidamente, analisaremos o quarto bloco que refere afirmações relacionadas com a formação. Este tópico inclui a questão 4.1 até à 4.3.

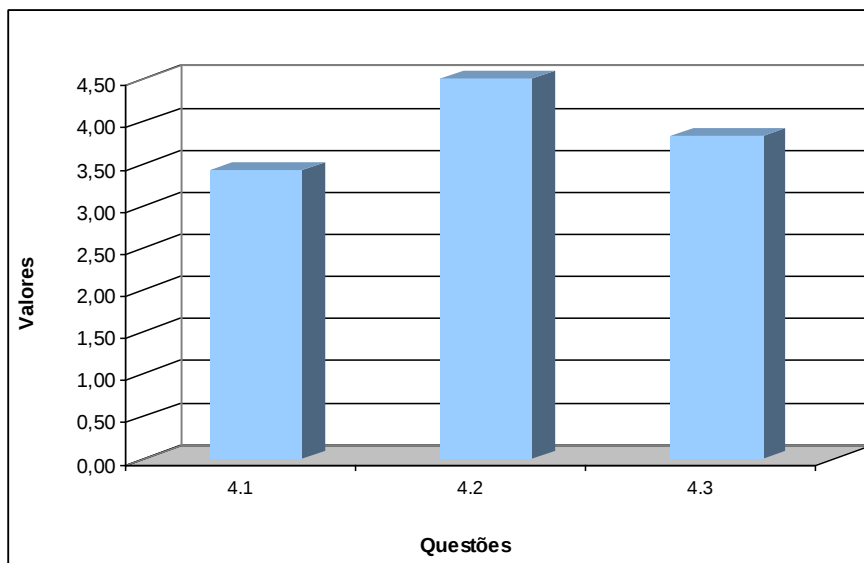
Quadro 9 – Dados descritivos às questões do bloco “Formação”

Formação				
Questões	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
4.1	3,42	0,907	1	5
4.2	4,50	0,627	2	5
4.3	3,83	1,047	1	5

Nota: O valores indicados reportam-se à escala de medida:

1 - Discordo totalmente, 2 - Discordo, 3 - Não concordo nem discordo, 4 - Concordo, 5 - Concordo totalmente

Gráfico 7 – Dados descritivos às questões do bloco “Formação”



Em relação a este bloco, verifica-se que os docentes estão bastante concordantes com a questão 4.2 – Considera fundamental a preparação específica para trabalhar com crianças com T21 com um valor médio de 4,50. Para as outras duas questões deste bloco, os valores médios são de 3,83 e de 3,42. Podemos concluir que em relação à formação os inquiridos concordam ou concordam muito com as questões formuladas.

Dificuldades sentidas pelos professores

Seguidamente, analisaremos o bloco cinco que menciona afirmações relacionadas com as dificuldades sentidas pelos professores. Este item inclui a questão 5.1 até a 5.5.

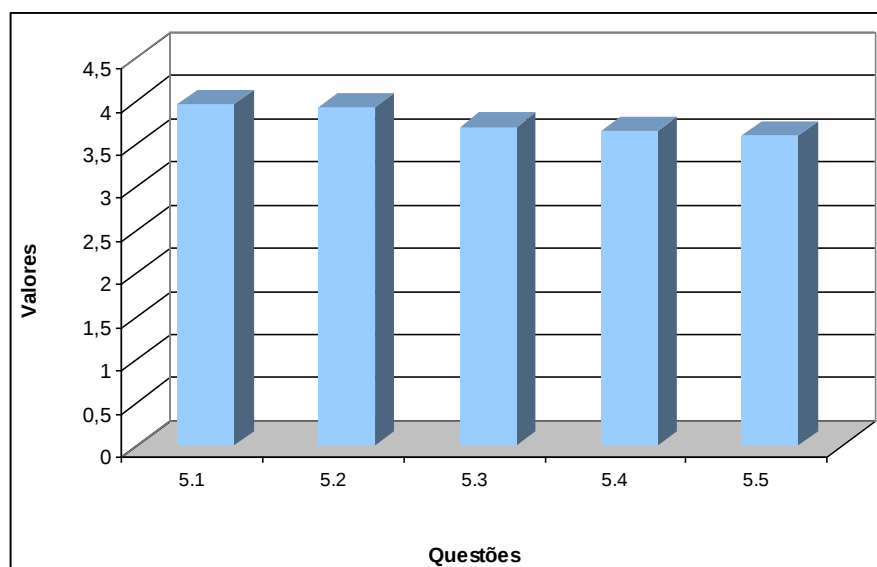
Quadro 10 – Dados descritivos às questões do bloco “Dificuldades sentidas pelos professores”

Dificuldades sentidas pelos professores				
Questões	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
5.1	3,95	0,798	2	5
5.2	3,92	0,853	2	5
5.3	3,69	1,026	2	5
5.4	3,64	1,014	2	5
5.5	3,59	0,863	2	5

Nota: O valores indicados reportam-se à escala de medida:

1 - Discordo totalmente, 2 - Discordo, 3 - Não concordo nem discordo, 4 - Concordo, 5 - Concordo totalmente

Gráfico 8 – Dados descritivos às questões do bloco “Dificuldades sentidas pelos professores”



Em relação às dificuldades sentidas pelos professores, verifica-se que os valores médios variam entre 3,59 e 3,95 numa escala de 1 a 5 (discordo totalmente a concordo totalmente), sendo que a questão com uma média mais elevada é a 5.1 – Tem dificuldades em planificar actividades para uma criança/jovem com T21 e a média menos elevada na questão 5.5 – Teria muita dificuldade em ajudar os pais de uma criança/jovem com T21. Concluimos então, que os inquiridos concordem em muito que têm dificuldades em planificar actividades e não concordem tantos que teriam dificuldades em ajudar uma criança com T21.

Facilidades sentidas pelos professores

Passamos a analisar o último bloco que diz respeito às facilidades sentidas pelos professores. Este item inclui a questão 6.1 até a 6.3.

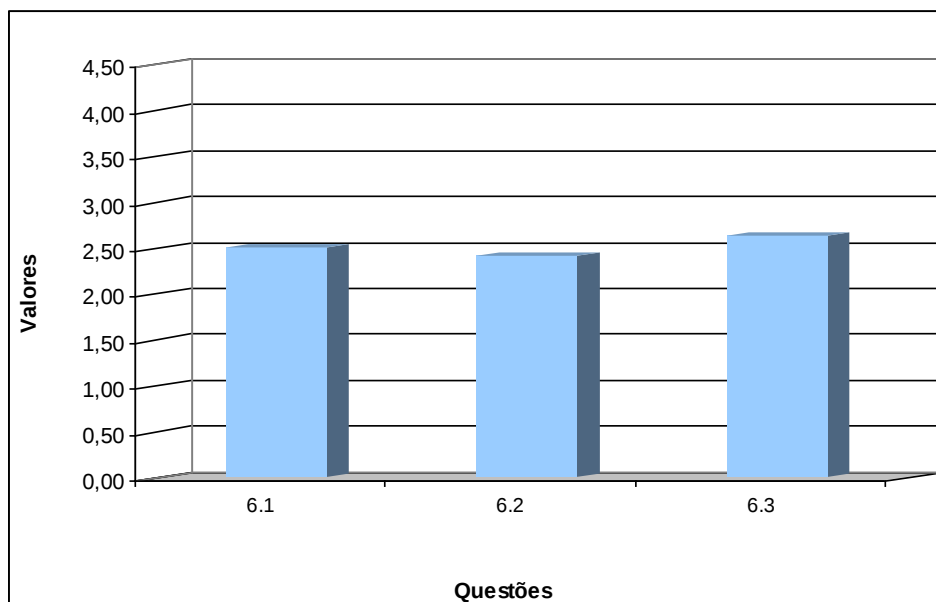
Quadro 11 – Dados descritivos às questões do bloco “Facilidades sentidas pelos professores”

Facilidades sentidas pelos professores				
Questões	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
6.1	2,50	0,936	1	5
6.2	2,42	0,891	1	5
6.3	2,63	0,987	1	5

Nota: O valores indicados reportam-se à escala de medida:

1 - Discordo totalmente, 2 - Discordo, 3 - Não concordo nem discordo, 4 - Concordo, 5 - Concordo totalmente

Gráfico 9 – Dados descritivos às questões do bloco “Facilidades sentidas pelos Professores”



Neste último bloco, os docentes foram questionados sobre as facilidades sentidas pelos professores para com uma criança/jovem com T21. Os valores médios para as três questões rondam os 2,50. Podemos concluir, que os inquiridos não concordam em muito com as questões formuladas.

4.1.3. – Análise das hipóteses de estudo

De seguida passaremos a proceder à apresentação e análise dos dados dos resultados obtidos nas hipóteses do estudo.

Hipótese 1 - Os educadores/professores mais novos (VI) demonstram mais optimismo (VD) do que os educadores/professores de uma faixa etária mais avançada.

V.I. – A idade dos educadores / professores, operacionalizado pela idade dos mesmos (um grupo dos 21 aos 40 e o outro dos 41 aos 65 anos de idade).

V.D. – O grau de optimismo dos educadores/professores com a docência nos diferentes níveis de ensino, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Quadro 12 - Dados descritivos do optimismo em relação à docência em função da idade

Group Statistics					
	Idade	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
SUM1	dos 21 a 40 anos	131	3,69	,37213	,03251
	dos 41 aos 65 anos	81	3,62	,41570	,04619

A tabela anterior mostra-nos o número de casos de cada categoria, bem como as médias obtidas. Pela análise do quadro anterior verifica-se que os docentes mais novos demonstram um maior optimismo em relação à docência, sendo de 3,69 para os inquiridos dos 21 aos 40anos e de 3,62 para os dos 41 aos 65 anos.

Vamos agora verificar se essa diferença (0.07) entre os valores médios é significativa. Para aferir as diferenças de médias vamos utilizar o *teste t*.

Quando calculamos o teste t, pelo menos dois pressupostos devem ser levados em conta. Primeiro que a distribuição seja normal e segundo o pressuposto da homogeneidade (através do teste de Levene). Quando estes pressupostos são respeitados o teste t pode ser utilizado para inferir sobre as diferenças das médias.

Assim, vamos criar 2 hipóteses:

H0: O optimismo médio dos docentes dos 21 aos 40 anos e dos 41 aos 65 anos não diferem.

H1: O optimismo médio dos docentes dos 21 aos 40 anos e dos 41 aos 65 anos diferem

Na tabela (Quadro 12), apresentamos os resultados da aplicação do teste de Levene e do teste t.

O teste (Levene) permite testar a homogeneidade de variâncias. Para que as variâncias sejam iguais, os valores de significância têm que ser maiores do que 0,05. Observando a tabela, verifica-se aquela condição de que as variâncias são iguais. (0,216>0,05), podemos aplicar o teste t.

Depois de analisarmos a igualdade das variâncias, vamos agora analisar o teste t. Observando o nível de significância do teste t, 0,168 leva para $p = 0,05$ à não rejeição de H0, logo não podemos concluir que em média os docentes mais novos estão mais optimistas que os docentes de uma faixa etária mais elevada, visto que a diferença de 0.07 não é estatisticamente significativa.

Quadro 13 - Resultados da aplicação do Teste de Levene e do Teste t à variável optimismo na docência em função da idade dos docentes

Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference
SUM1	Equal variances assumed	1,540	,216	1,384	210	,168	,07614	,05503	Lower -,03234 Upper ,18462
	Equal variances not assumed			1,348	155,437	,180	,07614	,05649	Lower -,03544 Upper ,18772

Hipótese 2 - Os educadores/professores do sexo masculino (VI) demonstram ser mais optimistas (VD) do que os educadores/professores do sexo feminino.

V.I. – O género de educadores/professores operacionalizados pela identificação do género dos mesmos (feminino ou masculino).

V.D. – O optimismo evidenciado na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Quadro 14 - Dados descritivos do optimismo em relação à docência em função do género

Group Statistics					
	Genero	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
SUM1	feminino	145	3,67	,38665	,03211
	masculino	67	3,64	,39960	,04882

Pela análise do quadro anterior, verifica-se que os docentes do género feminino demonstram um maior optimismo em relação à docência, sendo de 3,67 para os inquiridos do género feminino e de 3,64 para os do masculino.

Em relação a esta segunda hipótese iremos seguir o mesmo raciocínio da hipótese 1.

Assim vamos criar 2 hipóteses:

H0: O optimismo médio dos docentes do género masculino não difere das do género feminino.

H1: O optimismo médio dos docentes do género masculino difere das do género feminino.

No quadro seguinte, (Quadro 15), apresentamos os resultados da aplicação do teste de Levene e do teste t.

O teste (Levene) permite testar a homogeneidade de variâncias. Para que as variâncias são iguais, os valores de significância tem que ser maiores do que 0,05. Observando a tabela, verifica-se aquela condição de que as variâncias são iguais. ($0,900 > 0,05$), podemos aplicar o teste t.

Depois de analisarmos a igualdade das variâncias, vamos agora analisar o teste t. Observando o nível de significância do teste t, 0,561 leva para $p = 0,05$ à não rejeição de H_0 , logo não podemos concluir que em média os docentes do género feminino estão mais optimistas que os docentes do género masculino, sendo que a diferença de 0.03 não é estatisticamente significativa.

Quadro 15 - Resultados da aplicação do Teste de Levene e do Teste t à variável optimismo em relação à docência em função do género dos docentes

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
SUM1	Equal variances assumed	,016	,900	,583	210	,561	,03365	,05772	-,08014	,14744
	Equal variances not assumed			,576	124,755	,566	,03365	,05843	-,08200	,14929

Hipótese 3 - Os educadores/professores com menos tempo de serviço (VI) demonstram ser mais optimistas (VD) do que os educadores/professores com mais tempo de serviço.

V.I. – Os educadores/professores com menos tempo de serviço, operacionalizado pelo tempo de serviço, sendo definido um grupo de sujeitos com 14 ou menos anos de tempo de serviço e outro com mais de 15 anos de serviço.

V.D. – O optimismo evidenciado na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Quadro 16 - Dados descritivos do optimismo em relação à docência em função do tempo de serviço

Group Statistics					
	tempo de serviço	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
SUM1	de 0 a 14 anos	127	3,71	,37020	,03285
	mais de 15 anos	81	3,60	,41337	,04593

Verifica-se que os docentes com menos tempo de serviço demonstram estar mais optimista em relação à docência do que os docentes com mais de 15 anos de serviço. Vamos agora verificar se essa diferença entre os valores médios é significativa. Para aferir as diferenças de médias vamos utilizar o *teste de t*. Antes de examinarmos o teste de *t*, temos que verificar o teste de Levene que mede a homogeneidade e é um dos pressupostos para aplicarmos o teste de *t*.

Assim vamos criar 2 hipóteses:

H0: O optimismo médio dos docentes com tempo de serviço até os 14 anos e os com mais de 15 anos não diferem.

H1: O optimismo médio dos docentes com tempo de serviço até os 14 anos e os com mais de 15 anos diferem.

No quadro seguinte, (Quadro 17), apresentamos os resultados da aplicação do teste de Levene e do teste *t*.

O teste (Levene) permite testar a homogeneidade de variâncias. Para que as variâncias são iguais, os valores de significância tem que ser maiores do que 0,05. Observando a tabela, verifica-se aquela condição de que as variâncias são iguais. ($0,184 > 0,05$), podemos aplicar o teste *t*.

Depois de analisarmos a igualdade das variâncias, vamos agora analisar o teste *t*. Observando o nível de significância do teste *t*, 0,420 leva para $p = 0,05$ à não rejeição de H0, logo podemos concluir que em média os docentes com menos tempo de serviço (de 0 a 14 anos) estão mais optimistas que os docentes com mais tempo de serviço, sendo que a diferença não são estatisticamente significativos.

Quadro 17 - Resultados da aplicação do Teste de Levene e do Teste t à variável optimismo em relação à docência em função do tempo de serviço

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
SUM1	Equal variances assumed	1,774	,184	2,050	206	,042	,11297	,05511	,00432	,22161
	Equal variances not assumed			2,001	156,738	,047	,11297	,05647	,00143	,22451

Hipótese 4 - Os educadores/professores com menos tempo de serviço (VI) demonstram ser mais optimistas (VD) do que os educadores/professores com mais tempo de serviço em receber na sua sala de aula crianças portadoras de T21

V.I. - Os educadores/professores que detêm maior experiência profissional e mais idade, sendo definido um grupo de sujeitos com 14 ou menos anos de tempo de serviço e outro com mais de 15 anos de serviço e a idade.

V.D. - O optimismo evidenciado na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Quadro 18 - Dados descritivos do optimismo em receber na sala de aula crianças portadoras de T21 em função do tempo de serviço

Group Statistics					
tempo de serviço		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
SUM_INC	de 0 a 14 anos	127	3,73	,38132	,03384
	mais de 15 anos	81	3,70	,38134	,04237

ela análise da tabela anterior, verifica-se que os docentes com menos tempo de serviço estão mais optimistas em receber na sala de aula crianças portadoras de T21 do que os docentes com mais tempo de serviço.

Vamos agora verificar se essa diferença entre os valores médios é significativa. Para aferir as diferenças de médias vamos utilizar o *teste de t*. Antes de examinarmos o teste de t, temos que verificar o teste de Levene que mede a homogeneidade e é um dos pressupostos para aplicarmos o teste de t.

Assim vamos criar 2 hipóteses:

H0: O optimismo em receber na sala de aula crianças portadoras de T21 perante o tempo de serviço não difere.

H1: O optimismo em receber na sala de aula crianças portadoras de T21 perante o tempo de serviço difere.

No quadro seguinte, apresentamos os resultados da aplicação do teste de Levene e do teste t.

O teste (Levene) permite testar a homogeneidade de variâncias. Para que as variâncias são iguais, os valores de significância tem que ser maiores do que 0,05. Observando a tabela, verifica-se aquela condição de que as variâncias são iguais. ($0,864 > 0,05$), podemos aplicar o teste t.

Depois de analisarmos a igualdade das variâncias, vamos agora analisar o teste t. Observando o nível de significância do teste t, 0,555 leva para $p = 0,05$ à não rejeição de H_0 , logo podemos concluir que em média os docentes com menos tempo de serviço (0 aos 14 anos) têm um maior optimismo em receber na sala de aula uma criança com T21 do que a docente com mais tempo de serviço (mais de 15 anos), sendo que a diferença não é estatisticamente significativa.

Quadro 19 - Resultados da aplicação do Teste de Levene e do Teste t à variável optimismo em relação à inclusão na sala de aula em função do tempo de serviço

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence interval of the Difference	
SUM_INC	Equal variances assumed	,029	,864	,591	206	,555	,03204	,05422	-,07486	,13895
	Equal variances not assumed			,591	170,537	,555	,03204	,05422	-,07499	,13908

Hipótese 5 - Os educadores/professores do sexo masculino (VI) demonstram ser mais optimistas (VD) do que os educadores/professores do sexo feminino, em relação à inclusão de crianças portadoras de T21 no ensino regular.

V.I.- O género de educadores/professores operacionalizados pela identificação do género dos mesmos (feminino ou masculino).

V.D. - O optimismo evidenciada na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Quadro 20 - Dados descritivos do optimismo em receber na sala de aula crianças portadoras de T21 em função do género

Group Statistics					
Genero		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
SUM_INC	feminino	145	3,72	,36543	,03035
	masculino	67	3,71	,40760	,04980

Pela análise da tabela anterior, verifica-se que os docentes do género feminino estão mais optimistas em receber na sala de aula crianças portadoras de T21 do que os docentes do género masculino.

Vamos agora verificar se essa diferença entre os valores médios é significativa. Para aferir as diferenças de médias vamos utilizar o *teste de t*. Antes de examinarmos o teste de t, temos que verificar o teste de Levene que mede a homogeneidade e é um dos pressupostos para aplicarmos o teste de t.

Assim vamos criar 2 hipóteses:

H0: O optimismo em receber na sala de aula crianças portadoras de T21 perante o género não difere.

H1: O optimismo em receber na sala de aula crianças portadoras de T21 perante o género difere.

No quadro seguinte, apresentamos os resultados da aplicação do teste de Levene e do teste t.

O teste (Levene) permite testar a homogeneidade de variâncias. Para que as variâncias são iguais, os valores de significância tem que ser maiores do que 0,05. Observando a tabela, verifica-se aquela condição de que as variâncias são iguais. ($0,340 > 0,05$), podemos aplicar o teste t.

Depois de analisarmos a igualdade das variâncias, vamos agora analisar o teste t. Observando o nível de significância do teste t, 0,871 leva para $p = 0,05$ à não rejeição de H0, logo podemos concluir que em média os docentes do género feminino têm um maior optimismo em receber na sala de aula uma criança com T21 sendo que a diferença não é estatisticamente significativa.

Quadro 21 - Resultados da aplicação do Teste de Levene e do Teste t à variável optimismo em relação à inclusão na sala de aula em função do género

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SUM_INC	Equal variances assumed	,916	,340	,162	210	,871	,00910	,05602	-,10133	,11952
	Equal variances not assumed			,156	116,749	,876	,00910	,05831	-,10639	,12459

Hipótese 6 - Os educadores/professores com menos tempo de serviço (VI) demonstram mais optimismo (VD) em relação à necessidade de formação na área das NEE do que os educadores/professores com mais tempo de serviço.

V.I. - Os educadores/professores que detêm menos experiência profissional, sendo definido um grupo de sujeitos com 14 ou menos anos de tempo de serviço e outro com mais de 15 anos de serviço.

V.D. - O optimismo evidenciada na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Quadro 22 - Dados descritivos do optimismo em relação às necessidades de formação em função do tempo de serviço

Group Statistics					
tempo de serviço		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
SUM4	de 0 a 14 anos	127	4,00	,46196	,04099
	mais de 15 anos	81	3,76	,58981	,06553

Pela análise da tabela anterior, verifica-se que os docentes com menos tempo de serviço (0 a 14 anos) estão mais optimistas em relação às necessidades de formação.

Vamos agora verificar se essa diferença entre os valores médios é significativa. Para aferir as diferenças de médias vamos utilizar o *teste de t*. Antes de examinarmos o teste de t, temos que verificar o teste de Levene que mede a homogeneidade e é um dos pressupostos para aplicarmos o teste de t.

Assim vamos criar 2 hipóteses:

H0: O optimismo em relação às necessidades de formação perante o tempo de serviço não difere.

H1: O optimismo em relação às necessidades de formação perante o tempo de serviço difere.

No quadro seguinte, apresentamos os resultados da aplicação do teste de Levene e do teste t.

O teste (Levene) permite testar a homogeneidade de variâncias. Para que as variâncias são iguais, os valores de significância tem que ser maiores do que 0,05. Observando a tabela, verifica-se aquela condição de que as variâncias são iguais. ($0,061 > 0,05$), podemos aplicar o teste t.

Depois de analisarmos a igualdade das variâncias, vamos agora analisar o teste t. Observando o nível de significância do teste t, 0,001 leva para $p = 0,05$ à rejeição de H_0 , logo podemos concluir que em média os docentes com menos anos de serviço estão mais optimismo em receber às necessidades de formação, sendo que a diferença é estatisticamente significativa.

Quadro 23 - Resultados da aplicação do Teste de Levene e do Teste t à variável optimismo em relação às necessidades de formação em função do tempo de serviço

Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
SUM4	Equal variances assumed	3,562	,061	3,257	206	,001	,23868	,07329	,09420 ,38317
	Equal variances not assumed			3,088	141,130	,002	,23868	,07730	,08587 ,39150

Hipótese 7 - Os educadores/professores com menos idade (VI) demonstram ser mais optimistas (V.D) perante as dificuldades na planificação / execução de actividades para crianças / jovens com T21, do que os educadores/professores com mais idade.

V.I. - Os educadores/professores que detêm menos idade, sendo definido um grupo de sujeitos dos 21 aos 40 anos, e outro grupo dos 41 aos 65 anos.

V.D. - O optimismo evidenciada na docência, operacionalizado através da escala tipo Likert e obtida a partir da média do somatório dos itens que compõem a escala.

Quadro 24 - Dados descritivos do optimismo perante as dificuldades sentidas em função da idade

Group Statistics					
Idade		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
SUM5	dos 21 a 40 anos	131	3,77	,72641	,06347
	dos 41 aos 65 anos	81	3,76	,79463	,08829

Pela análise da tabela anterior, verifica-se que os docentes com menos idade estão mais optimistas perante as dificuldades na planificação / execução de actividades para crianças / jovens com T21.

Vamos agora verificar se essa diferença entre os valores médios é significativa. Para aferir as diferenças de médias vamos utilizar o *teste de t*. Antes de examinarmos o teste de t, temos que verificar o teste de Levene que mede a homogeneidade e é um dos pressupostos para aplicarmos o teste de t.

Assim vamos criar 2 hipóteses:

H0: O optimismo em relação às dificuldades sentidas pelos professores perante a idade não difere.

H1: O optimismo em relação às dificuldades sentidas pelos professores perante a idade difere.

No quadro seguinte, apresentamos os resultados da aplicação do teste de Levene e do teste t.

O teste (Levene) permite testar a homogeneidade de variâncias. Para que as variâncias são iguais, os valores de significância tem que ser maiores do que 0,05. Observando a tabela, verifica-se aquela condição de que as variâncias são iguais. ($0,498 > 0,05$), podemos aplicar o teste t.

Depois de analisarmos a igualdade das variâncias, vamos agora analisar o teste t. Observando o nível de significância do teste t, 0,956 leva para $p = 0,05$ à não rejeição de H0, logo podemos concluir que em média os docentes mais novos demonstram mais optimismo em receber às dificuldades sentidas, sendo que a diferença não é estatisticamente significativa.

Quadro 25 - Resultados da aplicação do Teste de Levene e do Teste t à variável optimismo em relação às dificuldades sentidas em função da idade

Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
SUM5	Equal variances assumed	,461	,498	,055	210	,956	,00589	,10645	Lower: -,20397 Upper: ,21574
	Equal variances not assumed			,054	158,063	,957	,00589	,10874	Lower: -,20888 Upper: ,22065

Hipótese 8 - Os educadores/professores com menos idade (VI) comprovam ser mais optimistas (V.D) e demonstram mais facilidades em adaptar os currículos para crianças / jovens com T21, do que os educadores/professores com mais idade

Quadro 26 - Dados descritivos do optimismo perante as facilidades em fazer adaptações curriculares em função da idade

Group Statistics					
Idade		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
6.1 Teria facilidade em fazer adaptação curriculares para um jovem	dos 21 a 40 anos	131	2,56	,938	,082
	dos 41 aos 65 anos	81	2,40	,931	,103

Pela análise da tabela anterior, verifica-se que os docentes com menos idade estão mais optimistas perante as facilidades em fazer adaptações curriculares.

Vamos agora verificar se essa diferença entre os valores médios é significativa. Para aferir as diferenças de médias vamos utilizar o *teste de t*. Antes de examinarmos o teste de t, temos que verificar o teste de Levene que mede a homogeneidade e é um dos pressupostos para aplicarmos o teste de t.

Assim vamos criar 2 hipóteses:

H0: O optimismo em relação às facilidades em fazer adaptações curriculares perante a idade não difere.

H1: O optimismo em relação às facilidades em fazer adaptações curriculares perante a idade difere.

No quadro seguinte, apresentamos os resultados da aplicação do teste de Levene e do teste t.

O teste (Levene) permite testar a homogeneidade de variâncias. Para que as variâncias são iguais, os valores de significância tem que ser maiores do que 0,05. Observando a tabela, verifica-se aquela condição de que as variâncias são iguais. ($0,464 > 0,05$), podemos aplicar o teste t.

Depois de analisarmos a igualdade das variâncias, vamos agora analisar o teste t. Observando o nível de significância do teste t, 0,221 leva para $p = 0,05$ à não rejeição de H_0 , logo podemos concluir que em média os docentes mais novos demonstram mais facilidade em fazer adaptações curriculares, sendo que a diferença não é estatisticamente significativa.

Quadro 27 - Resultados da aplicação do Teste de Levene e do Teste t à variável optimismo perante as facilidades em fazer adaptações curriculares em função da idade

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
6.1 Teria facilidade em fazer adaptação curriculares para um jovem	Equal variances assumed	,538	,464	1,227	210	,221	,162	,132	-,098	,423
	Equal variances not assumed			1,229	170,536	,221	,162	,132	-,098	,423

4.2. – Discussão dos resultados

Dos 212 inqueridos nesta amostra, dos diversos níveis de ensino, desde o pré-escolar até ao terceiro ciclo, podemos constatar que esta amostra é na sua maioria do sexo feminino (68,4%), o tempo de serviço predominante é dos 0 aos 14 anos (59,9%), a idade dominante é entre os 21 e os 40 anos (61,8%). Em relação aos cargos desempenhados, estes vão de encontro aos professores do 2º e 3º ciclo, que variam nas disciplinas leccionadas, e por fim em relação à disciplina leccionada a maioria encontra-se no nível do pré-escolar (18,9%).

O optimismo em relação à docência

Em relação a este ponto, podemos observar que os educadores/professores demonstram que o optimismo pode influenciar a sua forma de educar, como também na sua relação com os outros colegas. Demonstraram igualmente optimismo em pertencer à instituição onde estão inseridos, em trabalhar para além do seu horário de trabalho, mesmo que não esperem isso dele, e demonstram também optimismo em ajudar os colegas e por seguirem as indicações do seu superior hierárquico, sentindo-se respeitado no meio onde está inserido. Os pontos que os inquiridos demonstraram estar menos optimistas foram em relação ao futuro da carreira docente, a condição salarial bem como as recompensas que recebem na escola.

Inclusão na sala de aula

Neste bloco aferiu-se que na sua maioria os inquiridos não concordam nem discordam com a inclusão de crianças com NEE na sala de aula; mas se observarmos a questão 2.3. – considera que os alunos com T21 deveriam estar inseridos em escolas adaptadas para trabalhar com essa especificidade – esta é a segunda questão com mais percentagem (3,91%), o que vai de encontro ao que alguns autores referem, tal como Hallahan e Kauffman (1997) que mencionaram que ainda há um longo caminho a percorrer, uma vez que no decorrer de todo este processo de implementação de um modelo inclusivo é exigido aos educadores e professores um elevado nível de profissionalismo e de competência no desempenho das suas responsabilidades. Os educadores e professores são, muitas vezes, confrontados com dilemas éticos e profissionais, bem como com questões legais e administrativas. Contudo, a maioria concorda que se tivesse uma criança com T21 na sala de aula teria necessariamente de recorrer à ajuda de um técnico especializado.

Vantagens e desvantagens da inclusão

No que concerne a este bloco, a questão que apresenta maior concordância por parte dos inquiridos é na questão 3.3 que se refere à inclusão de alunos com T21 numa turma do ensino regular que confere vantagens ao próprio aluno. Quando questionados sobre se a inclusão de alunos portadores de T21 numa turma regular tem apenas

vantagens ou desvantagens, estes não concordam nem discordam. Contudo, concordam que a inclusão confere vantagens a todos os alunos da turma.

Formação

Em relação à formação, a maioria dos inquiridos concorda ou concorda totalmente com uma média superior a quatro numa escala de um a cinco, que é fundamental formação para trabalhar com crianças portadoras de T21, seguidamente também concordam que todos os professores deveriam ter formação na área das NEE, e por fim a questão 4.1, sobre a procura de informação sobre crianças com T21, estes não concordam nem discordam, o que sugere que apenas procuram informação quando se deparam com casos destes na sua sala de aula.

Dificuldades sentidas pelos professores

Em relação às dificuldades sentidas, em todas as questões o resultado encontra-se na média 3, concordo ou não concordo nem discordo numa escala de 1 a 5. A questão com maior percentagem é a 5.1 em que os inquiridos concordam que teriam dificuldade em planificar actividades. A questão que os professores referem que apresentariam menos dificuldade seria a de ajudar os pais de uma criança ou jovem com T21.

Facilidades sentidas pelos docentes

Neste ultimo bloco, os educadores/professores foram questionados sobre as facilidades que estes teriam se tivessem uma criança / jovem com T21 na sala, em adaptar o currículo bem como materiais. Nas três questões o valor médio ronda os 2.50%, o que podemos concluir que estes discordam em relação às facilidades que poderiam sentir numa situação destas.

Resultados obtidos através das hipóteses apresentadas

Após a análise dos dados, foi-nos possível verificar que as hipóteses anteriormente apresentadas na sua maioria puderam ser comprovadas, no que se refere

ao género, idade e tempo de serviço, em relação ao optimismo na docência e inclusão das crianças e jovens com Trissomia 21.

Na Hipótese 1 verificou-se que a percentagem de docentes mais novos (cerca de 3.69%) é superior, ou seja, demonstram estar mais optimistas do que os docentes de uma faixa etária mais avançada (3.62%). Contudo, após termos analisado a igualdade das variâncias, vamos analisar o teste t. Observando o nível de significância do teste t, 0,168 leva para $p = 0,05$, logo não podemos concluir que em média os docentes mais novos estão mais optimistas que os docentes de uma faixa etária mais elevada, visto que a diferença de 0.07, não sendo estatisticamente significativa.

Na hipótese 2, verificou-se que o sexo feminino demonstrou ser mais optimista, (cerca de 3,67%), do que o sexo masculino, (cerca de 3,64%). Porém não é possível concluir que os docentes do género feminino estão mais optimistas que os docentes do género masculino, visto a diferença ser 0.03, sendo uma desigualdade que estatisticamente não é significativa.

Na hipótese 3, aferiu-se que os docentes com menos tempo de serviço, (dos 0 aos 14 anos), demonstram estar mais optimistas que os docentes com mais tempo de serviço.

Na hipótese 4, constatou-se que os docentes em média com menos tempo de serviço (0 aos 14 anos) demonstram maior optimismo em receber na sala de aula uma criança com T21 do que os docentes com mais tempo de serviço (mais de 15).

Na hipótese 5, conferimos que os docentes do sexo feminino (cerca de 3,72%) são mais optimistas em receberem crianças portadoras de T21 na sala de aula, do que os docentes do sexo masculino (cerca de 3,71%).

Na hipótese 6, e após verificarmos as variâncias ($0,061 > 0,05$), podemos verificar que em média os docentes com menos tempo de serviço (cerca de 4,0%) demonstram estar mais optimistas em relação à necessidade de formação na área da educação especial do que os docentes com mais tempo de serviço (cerca de 3,76%).

Na hipótese 7, e depois de termos verificado as variâncias ($0,498 > 0,05$), podemos concluir que em média os docentes mais novos demonstram mais optimismo em receber as dificuldades sentidas, do que os docentes que apresentam uma faixa etária superior (dos 41 aos 65 anos.)

Na hipótese 8, e após termos observado a tabela, verificou-se que as variâncias são iguais, ($0,464 > 0,05$), logo podemos concluir que em média os docentes mais novos (cerca de 2,56%) demonstram mais optimismo para criar facilidades a nível das

adaptações curriculares, no processo de avaliação bem como nos materiais a usar com crianças com T21, do que os docentes com mais idade (cerca de 2,40%).

4.3.- Limitações do estudo e sugestões futuras

Após termos elaborado este estudo, podemos referir que como em todos os estudos, as limitações aqui também estão presentes. Estas apresentam-se em diversas situações, nomeadamente a nível das variáveis, pois nem sempre estas são lineares e por vezes a causa de uma variável pode ou não ser consequência de uma outra variável. Também a nível do preenchimento do questionário, por vezes surgem questões em que os inquiridos responderam incorrectamente, o que faz com que os resultados defiram. Uma outra limitação deste estudo, foi conseguir o máximo de questionários preenchidos, pois muitas vezes os docentes recebem os questionários mas acabam por não preenche-los diminuindo assim a nossa amostra inicialmente pretendida. Em relação a sugestões futuras para este trabalho seria conseguir aumentar a amostra, fazer uma distinção de dados entre o meio rural e o urbano.

- CONCLUSÃO -

Conclusão

A realização deste trabalho foi importante para compreendermos melhor as características e o comportamento das crianças com Trissomia 21. Este trabalho enriquece-nos a nível profissional, pois permite-nos estar mais alerta e conscientes para a importância da inclusão das crianças portadoras de NEE, nas instituições regulares.

Assim sendo, o direito de cada criança à educação é proclamado na Declaração Universal de Direitos Humanos, sendo fortemente reconfirmado pela Declaração Mundial sobre a educação para todos. Mas estas crianças que apresentam necessidades educativas especiais não podem ser colocadas simplesmente numa sala regular, pois ainda temos um longo percurso a percorrer. É importante desenvolver estratégias adequadas para que estas crianças se sintam o mais possível à vontade e incluídas no grupo onde estão inseridas. Para que este ambiente seja o mais saudável possível é importante a selecção adequada dos materiais didácticos, os equipamentos da sala, incluindo as novas tecnologias. É imprescindível que estas crianças passem por este processo, pois a escola inclusiva proporciona-lhes uma maior autonomia e promove a socialização, ensinando-os a conviver com a sua própria deficiência, aumentando assim de forma gradual as suas responsabilidades. As crianças que são portadoras de Trissomia 21, necessitam de muita compreensão, de sentirem-se valorizadas, e neste aspecto a escola inclusiva tem por objectivo eliminar atitudes discriminatórias para com todos estes alunos. A escola inclusiva foi uma grande mudança a nível da sociedade bem como de mentalidades, contudo os docentes acreditam que ainda é necessárias transformações a nível político e no sistema de ensino vigente, que exige muita burocracia, o que implica processos morosos e consequentemente crianças que ficam a aguardar demasiado tempo por apoio especializado. A inclusão nas nossas escolas é um processo viável mas que necessita de apoio e formação, e deverá ser um processo democrático envolvendo activamente os professores do ensino regular, do ensino especial, a família e da comunidade envolvente com o propósito de responder de forma adequada às necessidades dos educandos.

Contudo, esta mudança nunca deverá ser imposta, mas sim implementada de forma a promover um ensino de qualidade. É importante adequar o currículo de forma a dar respostas às necessidades de cada aluno respeitando sempre o seu ritmo e as suas capacidades de aprendizagem.

Reconhecemos que é fundamental a realização de formações para ajudar os educadores/professores a melhorar a sua prática pedagógica quando recebem crianças com necessidades específicas nas suas salas, de forma a darem uma resposta mais segura, com menos receios e medos de participarem activamente neste processo da inclusão que é um bem para todos – a inclusão de todos na sociedade enquanto cidadãos.

Em relação ao nosso trabalho verificou-se que sobre este tema os inquiridos não concordam nem discordam da inclusão, contudo referem que teriam necessidade de recorrer a ajuda se, por ventura, tivessem na sua sala uma criança com T21. É igualmente interessante constatar que o género feminino normalmente está mais aberto a receber crianças com NEE do que os inquiridos do sexo masculino. Também a diferença de idade (dos 21 aos 40 e dos 41 aos 65 anos) apresenta diferenças a nível da inclusão, sendo os mais novos mais optimistas; o mesmo sucede em relação ao tempo de serviço (dos 0 aos 14 anos e mais de 15 anos), novamente o grupo com menos tempo de serviço demonstra atitudes mais favoráveis à aceitação de todo este processo.

Associado a todo este processo é fundamental o educador de infância/professor (independentemente do seu ciclo), demonstrar ter no seu dia a dia uma atitude optimista, pois só lhe trará benefícios, quer a nível pessoal, ao sentir-se realizado e bem com o que faz, quer aumentando a sua auto-estima e sentindo-se capaz de fazer mais e melhor. A nível social, nomeadamente com os colegas, com o pessoal não docente que também é imprescindível no bom funcionamento das escolas, haverá um trabalho em equipa muito mais coeso, e fará com que ele se sinta integrado, respeitado no meio escolar onde se encontra. Também é muito importante este sentimento na relação com os alunos, pois ajuda a criar uma relação de entreajuda e acima de tudo de confiança e bem-estar. Quando este sentimento não vigora, poderemos estar numa situação de desconforto, de stress, falta de empenho e desmotivação, o que a nível profissional é muito negativo, para o próprio educador/professor bem como para os que o rodeiam, pois não existe uma relação de confiança e de partilha.

- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS -

Referências bibliográficas

- Ainscow, Mel; Porter, Gordon e Wang, Margaret. Caminhos para as escolas Inclusivas. Lisboa: Instituto Inovação Educacional.1997
- Alarcão, I. (1998). Revisitando a competência dos professores na sociedade de hoje. Aprender, 21, 46-50.
- Bairrão, J. Os alunos com necessidades educativas especiais – subsídios para o Sistema de educação. Lisboa, Editorial do Ministério da Educação. 1998
- Bautista, R., Necessidades Educativas Especiais. Colecção Saber Mais. Lisboa: Dinalivro. 1997
- Boudon, R., Besnard, P., Cherkaoui, M., Léaiyer, B.-P. (1990). Dicionário de Sociologia. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Cordeiro-Alves, F. (1994). A (In) satisfação docente. Revista Portuguesa de Pedagogia, 27, 29-60.
- Costa, M. E. (1991). Contextos sociais de vida e desenvolvimento da identidade. Porto: Centro de Psicologia da Universidade do Porto.
- Correia, Eugénia; PARDAL. Luís Métodos e Técnicas de Investigação Social. Formação Continua, Porto, Areal Editores. 1995
- Correia, L.M. Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares. Porto: Porto Editora. 1997
- Correia, L.M. Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares. Porto: Porto Editora. 1999
- Correia, L.M. Educação inclusiva e educação apropriada. In D.Rodrigues (org.), Educação e Diferença: Valores e Práticas para uma Educação Inclusiva. Porto: Porto Editora. 2001
- Correia, L.M., Educação Especial e Inclusão – Quem Disser Que Uma Sobrevive Sem a Outra Não Está no Seu Perfeito Juízo. Colecção Educação Especial 13. Porto: Porto Editora. 2003
- Figueira, V. Educação Especial. Porto Alegre: Artes Médicas. 1993
- Fonseca, V. da. Educação Especial. 3 Edição. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987
- Gibson, D. Down's Syndrome. The Psychology of Mongolism. Cambridge University Press. 1978

- Gonzalez, Eugénio, e outros. Necessidades Educativas Especiales – Intervención psicoeducativa. Editorial CCS. 1995
- Hill, M., & Hill, A. (2002). Investigação por questionário. Lisboa: Edições Silabo.
- Lefèvre, B.,H. Mongolismo. Orientação para Famílias: Compreender e Estimular a Criança Diferente. São Paulo. 1981
- Lima, M. L., Vala, J. & Monteiro, M. B. (1995). A Satisfação Organizacional. In J. Vala, M. B. Monteiro, L. Lima & A. Caetano (Eds.), *Psicologia Social das Organizações. Estudos em Empresas Portuguesas*. (pp. 101 - 122). Lisboa: Celta Editora.
- Marujo, H. A., Neto, L. M. & Perloiro, M. F. (2003). Educar para o Optimismo. Guia para Professores e Pais. Lisboa: Editorial Presença.
- Marujo, H. A. & Neto, L. M. (2004). Optimismo e Esperança na Educação. Fontes Inspiradoras para Uma Escola Criativa. Lisboa: Editorial Presença.
- Mendes, N. & Fonseca, V. (1982). Escola. Quem és Tu? Perspectivas Psicomotoras do Desenvolvimento Humano. Lisboa: Editorial Notícias.
- Ministério da Educação, Decreto-lei 3/2008, de 7 de Janeiro
- Morato, P. Deficiência mental e aprendizagem. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação. 1995
- Nóvoa, A. (1991). Os professores: Quem são? Onde vêm? Para onde vão? In S. R. Stoer (Org.), *Educação, ciências sociais e realidade portuguesa: Uma abordagem pluridisciplinar* (pp. 59-126). Porto: Edições Afrontamento.
- Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar. Ministério da Educação – departamento de Educação Básica – núcleo de Educação Pré – escolar. Setembro 1997
- Palha, Miguel. Trissomia 21: Associação Portuguesa de Portadores de Trissomia 21.
- Resende, J. M. (2003). O Engrandecimento de uma Profissão: Os professores do Ensino Secundário Público no Estado Novo. Lisboa: FCG e FCT do MCTES.
- Russell, B. (1990). A Conquista da Felicidade. Lisboa: Guimarães Editores.
- Sampedro, María Fernandez; Blasco, Gloria M. González; Hernández, Ana Maria Martínez. Necessidades Educativas Especiais. Coleção Saber Mais, Dinalivro. 1997
- Sanches & Teodoro. Da integração à inclusão escolar. Perspectivas e conceitos, Revista Lusófona de Educação, 8. 2006

Vinagreiro, L. Maria, Peixoto, M. Luís. A Criança com Síndrome de Down – Características e Intervenção Educativa. Edições APPACDM Distrital de Braga. 2000

Sites consultados (em 12/04/2011):

www.appt21.com

Www.wikipédia.org .

Declaração de Salamanca (1994). Retirado da World Wide Web a 29 de Abril de 2009:

http://redeinclusao.web.ua.pt/files/fl_9.pdf

Imagens seleccionadas de (em 13/05/2011):

[Http://ispab-conferencia-nee.weebly.com/blog.html](http://ispab-conferencia-nee.weebly.com/blog.html)

<http://trevo21.blogs.sapo.pt>

www.wikipédia