



Dificuldades de Aprendizagem da Criança com Deficiência Intelectual

Maria de Fátima Teixeira Lima¹; Mariza Danielli Pereira Sobreira²

Resumo: Este artigo discorre acerca da educação especial, suas limitações, os déficits cognitivos que se manifestam antes dos 18 anos de idade e afetam o funcionamento adaptativo dos alunos nas áreas de comunicação, cuidados pessoais, vida doméstica, habilidades sociais/interpessoais, uso de recursos comunitários, independência, habilidades acadêmicas, trabalho, lazer, saúde, segurança. O presente estudo tem como finalidade contribuir com a atual discussão a respeito das dificuldades de aprendizagem da criança com deficiência intelectual, e especialmente perceber essas dificuldades a partir do estudo de caso de uma estudante com Síndrome de Down da Escola de Ensino Fundamental Isabel da Luz em Juazeiro do Norte — CE, instituição de ensino regular. Foram realizadas pesquisas, observações, testes através de jogos e questionários aplicados à aluna e à família para enriquecer o trabalho. A aluna com D.I. (Deficiência Intelectual) frequenta o A.E.E. (Atendimento Educacional Especializado), em sala de Recursos Multifuncionais, sendo assistida por uma equipe multifuncional da APAE. Percebeu-se, a partir dos resultados levantados, que a criança com Síndrome de Down tem elevadas chances de um desenvolvimento saudável e de externar diversas potencialidades, sem distinção de outras crianças, se contar com apoio familiar, de saúde e educacional, longe de preconceitos e discriminações.

Palavras-chave: Dificuldade de aprendizagem. Deficiência intelectual. Síndrome de Down.

Learning Disabilities of Children with Intellectual Disabilities

Abstract: This article aims to contribute to the current discussion about intellectual disability, their limitations, cognitive deficits concomitant with adaptive functioning in the areas of communication, personal care, home living, social / interpersonal skills, use of community resources, independence, skills academic, work, leisure, health, safety, slowness in learning and development of affected people. Dos18 occurs before years of age. The present study aims to present the learning difficulties of children with intellectual disabilities, especially noticing these difficulties, through the case study of a student with Down syndrome from Primary School Isabel da Luz, Juazeiro - CE Regular Education Institution. Were performed research, observation, tests and games through questionnaires given to student and family? A student with DI, attended AEE (specialized educational services), in-roam Features Multifunction, is assisted by a team of multifunctional APAE. Based on the results obtained, the child with Down Syndrome has a high chance of developing healthy and able to express different potentialities, without distinction of other children, if they rely on family, health and educational support, far from prejudices discrimination.

Keywords: Difficulties. Learning. Disabilities intellectual. Opportunities.

¹ Mestranda em Ciências da Educação pela Universidade Atenas. petecajua@gmail.com;

² Mestranda em Ciências da Educação pela Universidade Atenas. marizasobreira@hotmail.com

Introdução

A complexidade que envolve a questão da identidade pessoal, da identidade social e mesmo das identidades nacionais deve-se, em grande parte, à dualidade determinada pela presença ou ausência de participação ativa, dignidade e respeito. Em outras palavras, deve-se às situações de inclusão e exclusão ou marginalização do ser humano enquanto ser que pensa e age.

Muitas vezes o foco concentra-se na “deficiência”, no “não pode”, “não consegue”, “não aprende”. Não é real a perspectiva das possibilidades e capacidades. As limitações do aluno são enfatizadas, seus fracassos sempre lembrados. Já seus progressos..., estes são subestimados, por serem considerados insignificantes ao se comparar com os de outros alunos, e suas capacidades não são estimuladas. Assim cria-se um círculo vicioso que parece condenar esse aluno à marginalização: dificuldade – negligência – fracasso - reforço do fracasso.

Coloca-se na criança a marca da incompetência, como se o “problema” estivesse nela, que não tem interesse em participar das atividades escolares, o que a impossibilita revelar suas reais potencialidades. Uma situação que agrava ainda mais esse quadro é a falta de comunicação entre a família, a escola e os profissionais que prestam atendimento ao aluno.

Este trabalho tem como tema as dificuldades de aprendizagem de criança com deficiência intelectual. Têm-se por objetivo estudar as causas e consequências da deficiência intelectual, relacioná-las com o desenvolvimento intelectual da criança, observando não só as dificuldades desta, mas sobretudo, suas conquistas, seus avanços e sua interação no convívio social com outras pessoas.

Para a efetivação deste artigo se realizou um estudo bibliográfico acerca da temática contemplando estudiosos como Figueiredo (2006) e Vygotsky (1998). Além disso foi feito um estudo de caso com uma aluna com Síndrome de Down, em uma Escola no município de Juazeiro do Norte - CE, relatando e fundamentando suas especificidades dentro de uma analogia científica mediante a observação, a análise e a avaliação dos resultados.

O interesse por este tema de estudo advém da vivência proporcionada durante o desenvolvimento do curso, ora desempenhado, que despertou os anseios das pesquisadoras em aprofundarem seus conhecimentos com relação ao tema em questão.

Acredita-se que com este trabalho se possa contribuir com a literatura sobre o tema, mas também ampliar ideias e configurar a realidade da pessoa com deficiência intelectual dentro de

uma sistematização qualitativa e produtiva do ponto de vista da inclusão com compromisso e responsabilidade, visando a intelectualidade não rígida, mas democrática, respeitando as aptidões de cada um e o seu universo, especialmente da pessoa com Síndrome de Down.

A Educação Especial

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases - LDB, lei n.º. 9394/1996, no seu artigo 59, os sistemas de ensino asseguram aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação todo aparato necessário à educação (BRASIL, 1996). A redação dada pela Lei n.º. 12.796, de 2013, corrobora com a LDB quando relaciona a educação especial como uma modalidade de ensino que vem promover o desenvolvimento das potencialidades da pessoa com deficiência, e que abrangem os diferentes níveis e graus do sistema de ensino (BRASIL, 2013). Esta preocupação se alargou a partir, especialmente, dos trabalhos de Brown et al (2001), os quais enfatizam que a sociedade começa a tornar consciência de que as pessoas com deficiência intelectual, mesmo em nível moderado e severo, podem atuar em diferentes espaços da comunidade, inclusive na escola e no mercado de trabalho.

A emergência de pesquisa em educação especial, a formação de grupos de profissionais empenhados no trabalho com as pessoas com deficiência e as pressões legais das associações de grupos de pais, têm contribuído muito para que as crianças com deficiência ocupem cada vez mais lugares na escola regular (PAYNE e PATTON, 1981).

De acordo com a Declaração de Salamanca (1994), o princípio fundamental de uma escola inclusiva é que todos devem aprender juntos. É dever da escola procurar reconhecer e responder às necessidades diversas de seus alunos, acomodando ambos os estilos e ritmos de aprendizagem e assegurando uma educação de qualidade a todos através de um currículo apropriado.

Visando atender de modo especializado essa clientela, o Ministério da Educação — MEC instituiu as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado - AEE na Educação Básica pela Resolução n.º. 4, de 4 de outubro de 2009. O AEE deve ser ofertado nas salas multifuncionais, em centros de AEE da rede pública de ensino ou em instituições

comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos aos alunos com deficiência, transtornos globais do comportamento e com altas habilidades/superdotados (BRASIL, 2009).

Mundialmente a atenção que tem sido dada ao sistema educacional como um todo tem crescido significativamente após a publicação da Declaração Mundial de Educação para Todos e Diretrizes de Ação para o Encontro das Necessidades Básicas de Aprendizagem (1990), que teve como palco a cidade de Jomtien, na Tailândia, em 1990. Neste sentido Ferreira (2007) declara que:

Todas as crianças, jovens ou adultos serão encontrados, efetivamente, em todos os países. E que todas as pessoas têm o direito fundamental à Educação e que a educação é para todos, representa um consenso mundial de uma visão muito mais abrangente de educação básica [...] (FERREIRA, 2007, p. 12).

Entende-se que o movimento da Educação para Todos introduziu nas agendas governamentais de todos os países temas tais como a necessidade de melhoria da gestão com vistas ao desenvolvimento escolar, a importância de se investir na formação de professores, a relação entre o ensino, a aprendizagem e a diversidade humana existente nas salas de aula. Todos estes temas estão diretamente relacionados as mudanças pelas quais as escolas devem passar para responder às necessidades básicas de aprendizagem de todas as crianças. Como se sabe, esses temas têm sido constante foco de debate nacional e constituem o fundamento do Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade e do Projeto Educar na Diversidade, ambos da Secretaria de Educação Especial do MEC.

Na mesma linha de busca de respostas à diversidade humana existente nas escolas, e procurando reforçar o compromisso com a Educação para Todos, a Declaração de Salamanca, publicada em 1994, em seus Princípios, Política e Prática em Necessidades Educacionais Especiais, defende:

O princípio da Inclusão através do reconhecimento da necessidade de ir ao encontro da 'escola para todos' - que são instituições que incluem todas as pessoas, celebram as diferenças, apoiam a aprendizagem e respondem adequadamente às necessidades individuais. Assim, estas instituições constituem-se uma importante contribuição para a tarefa de adquirir Educação para Todos e para fazer escolas educacionalmente mais efetivas (MAYOR, 1994, p. 3-4).

Os estudos de Gomes (2001) indicam que os sujeitos com deficiência intelectual, incluindo aqui os indivíduos com Síndrome de Down, apresentam fragilidades metacognitivas, o que interfere na capacidade de o sujeito controlar o próprio conhecimento. Ou seja, essa dificuldade compromete os processos de monitoramento e de planejamento das ações.

Algumas pesquisas, como as de Gomes (2001), enfatizam a aquisição da leitura e da escrita em crianças com deficiência intelectual ou Síndrome de Down. O autor constatou uma diferença no ritmo de aprendizagem das mesmas em relação àquelas ditas normais. Elas passam pelos mesmos processos de aquisição da leitura e da escrita das crianças ditas normais, porém, em idade cronológica mais elevada.

As pessoas com síndrome de Down, segundo Pueschel (2000), são menos desenvolvidas física e mentalmente do que as crianças sem esta síndrome da mesma idade e, em sua grande maioria, apresentam a deficiência mental de nível moderado, cujo Quociente de Inteligência - QI, de acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS em 1976, é de 20 a 49. Isto significa que há um prognóstico determinado para pessoas deste nível. Pode-se dizer que essas crianças, aparentemente, necessitam de mais tempo para assimilação dos conhecimentos em relação às crianças sem deficiência.

Talvez, alguns indivíduos com Síndrome de Down, não cheguem a alcançar níveis de desenvolvimento na escrita como o que se observou na aluna desta pesquisa, mas é preciso investir, porque, como já disse Flórez (1997), a dificuldade para aprender não pode ser generalizada para todos os aspectos do desenvolvimento. Se as pessoas com deficiência forem submetidas à "educação geral" e ao "politecnismo", como aconselha Vygotsky (1997), as potencialidades individuais serão afloradas. Este interesse poderá se tornar a atividade principal, que, no dizer de Leontiev (1988), dinamizará mudanças nos processos de desenvolvimento psíquico e psicológico da criança.

Das crianças em geral não se pode esperar uniformidade nem na qualidade, nem no ritmo de aprendizagem, seja individual ou coletivo, mesmo que todas partam do mesmo grau de avaliação de QI. Vygotsky (1998) contesta este tipo de avaliação, mas reforça a ideia dizendo que o mesmo grau de QI em duas crianças não representa fidelidade na avaliação nem garante o mesmo desempenho, uma vez que ele representa a zona real de desenvolvimento, sem desvendar a proximal.

Quando nasce um bebê com Síndrome de Down – S.D. impera a ideia de um bebê doente ou de um “Down”, sem ser nomeado por bebê. Os bebês com S.D. não têm a chance de terem reconhecidas suas semelhanças com seus familiares. Eles logo são rotulados como pertencentes ao grupo "dos Downs". Assim fica difícil à mãe se reconhecer neste bebê e estabelecer uma relação que leve em conta as necessidades físicas e afetivas naturais de qualquer criança.

Sobre o tema é feita uma metáfora a partir da história de Peter Pan:

As crianças na Terra do Nunca, antes de nascer, são pássaros. São os pensamentos da mãe que dão peso ao recém-nascido, impedindo-o de voar, de ir embora. A criança Down, nessa perspectiva tem dificuldade de ganhar peso que dão peso ao recém-nascido, impedindo-o de voar, de ir embora. A criança Down, nessa perspectiva tem dificuldade de ganhar peso quando nasce, porque não encontra os pensamentos voltados para ela nos olhos de sua mãe e seu pai (MONTORBIO e LEPRI, 2007, p.50).

Neste contexto a construção do Eu fica comprometida, pautada a partir da síndrome, impossibilitada de "ser" ela mesma e "sendo" sua doença. Como uma pessoa, pode construir seu papel social e partir para o mundo assim?

A pessoa com Síndrome de Down apresenta um déficit na sua atenção, que se inicia logo nos primeiros meses de vida, dificultando a sua organização e o seu envolvimento em tarefas que demandam maior concentração. Tal característica, se for rechaçada ao invés de trabalhada, permanecerá por toda a vida.

Deficiência Intelectual ou Atraso Cognitivo

Deficiência intelectual (D.I.) ou atraso mental é o termo usado para uma pessoa que apresenta certas limitações no seu funcionamento mental e no desempenho de tarefas como as de comunicação, cuidado pessoal e de relacionamento social. Essas limitações provocam uma maior lentidão na aprendizagem e no desenvolvimento dessas pessoas (ALMEIDA, 2012).

Acredita-se que as crianças com atraso cognitivo podem precisar de mais tempo para aprender a falar, a caminhar e desenvolver as competências necessárias para cuidar de si, como se vestir ou comer com autonomia. Enfrentam dificuldades na escola, entretanto, aprenderão, mas necessitarão de mais tempo. É natural que algumas crianças não consigam aprender certas coisas, como qualquer pessoa, que também não consegue aprender tudo.

Causas da deficiência intelectual ou atraso cognitivo

As principais causas da D.I. são as condições genéticas, genes anormais herdados dos pais, por erros ou acidentes produzidos na altura em que os genes se combinam uns com os outros, ou por outras razões de natureza genética (ALMEIDA, 2012).

Alguns exemplos de condições genéticas propiciadoras do desenvolvimento de uma D.I. incluem a Síndrome de Down, problemas na gravidez quando da divisão das células embrionárias. Uma mulher alcoolista ou que contraiu uma infecção durante a gravidez, como rubéola, tem propensão a gerar uma criança com D.I. (RODRIGUES, 2010). Outros fatores a citar são: problemas durante o parto, no qual a criança não recebeu oxigênio suficiente; problemas de saúde como sarampo ou meningite, a má nutrição extrema ou a exposição a veneno como mercúrio e chumbo. Todas essas causas podem originar problemas graves para o desenvolvimento mental das crianças.

Pode-se dizer que todos esses fatores ocasionam as D.I's, que possivelmente poderão se manifestar em diversos problemas de aprendizagem. A trajetória da aprendizagem é singular e característico na vida de cada sujeito. São inúmeras as causas que podem bloquear a aquisição necessária para ampliar os conhecimentos. Portanto, é imprescindível "olhar" cada criança como única, livre de comparações e de culpas. Todos têm capacidade para aprender, se respeitados em seu ritmo próprio e em suas possibilidades.

Principais características da criança com dificuldades de aprendizagem

Crianças com deficiência mental podem ter problemas de discriminação auditiva de vogais, inadequada sequência fonema-grafema; fraca associação auditiva e dificuldade auditiva; problemas de linguagem falada; maturação insuficiente nas funções da linguagem; alguma deficiência visuoespacial; problemas de lateralidade; inversão de imagens e de letras; inconstância configuracional e direcional; dificuldade em associar fatores verbais e conceitos direcionais; dificuldades no ditado (integração audiovisual táticoquinestésica motora); fraco auto conceito. Entretanto, essas características não são inerentes a todas as crianças, haja vista se fazerem presentes de acordo com a especificidade de deficiência de cada uma (VILAR, 2010).

Segundo Drouet (2000), os alunos com dificuldades de aprendizagem apresentam as seguintes características:

No domínio cognitivo: os alunos com dificuldades de aprendizagem revelam uma inteligência média ou superior à média, com problemas cognitivos específicos, de pensamento ou de processamento psicológico, que se traduzem em recordar coisas, em discriminar ou diferenciar percepções auditivas ou visuais e em desenvolver ou

utilizar estratégias cognitivas. Os problemas na memória auditiva e visual estão associados com as dificuldades de aprendizagem.

Os alunos com dificuldades de aprendizagem também apresentam problemas perceptivos, incidentes sobre, por exemplo, orientação esquerda-direita, diferenciação figura-fundo, discriminação de modelos, dificuldades na imagem corporal, reconhecimento simbólico.

Algumas habilidades como a autoverificação e autorregulação estão ausentes nos alunos com dificuldades de aprendizagem. Falta-lhes o conhecimento destas competências, a aptidão de montar estratégias e de dar passos necessários para resolver problemas ou completar tarefas.

No domínio escolar crianças com deficiência intelectual mostram uma realização escolar fraca numa área específica, como por exemplo leitura ou matemática, que não se coaduna com as capacidades intelectuais que apresentam nos testes de inteligência.

No domínio da motricidade estas crianças são mais desajeitadas do que os seus colegas e demonstram mais dificuldades, principalmente na coordenação fina.

No domínio do comportamento, a incapacidade em prestar atenção às tarefas e a elevada percentagem de atividades, aparentemente sem objetivo (hiperatividade — impulsividade) são características habitualmente associadas com Dificuldades de Aprendizagem. Esses alunos têm dificuldade em centrar a atenção e em manter a atenção. Alguns conceitos utilizados para descrever o comportamento das crianças com dificuldades de aprendizagem são: desatento, hiperativo, impulsivo, sonhador, errático, destrutivo.

Para Drouet (2000) muitas vezes não se sabe se estas características do comportamento são a causa de uma realização escolar fraca ou a consequência dela, porque muitos alunos sem dificuldades de aprendizagem também as exibem. Estas características do comportamento estão também associadas com déficit de atenção, com hiperatividade, o que torna às vezes difícil de estabelecer o diagnóstico diferencial entre dificuldades de aprendizagem e TDAH.

Os problemas escolares estão também relacionados com alguns problemas sociais que estas crianças apresentam, como, por exemplo, dificuldades interpessoais, problemas em estabelecer relações familiares, falta de competência social na escola e baixa autoestima.

No domínio da comunicação, ao nível da pré-escola, os problemas da linguagem são as características mais comuns nos alunos com dificuldades de aprendizagem. Os professores habitualmente concentram a sua atenção e os seus esforços nas dificuldades da linguagem oral.

Com base nas teorias de Drouet (2000) se acredita que a dificuldade de aprendizagem não é uma fatalidade sem solução. É uma situação que deve ser vista como uma possibilidade

de crescimento e desenvolvimento, de "re-descoberta" do saber/saber escolar, tão importante e necessário ao ser humano. Ninguém deixa de aprender porque quer, mas devido a fatores implicados no processo, algo que esteja incomodando e causando um impedimento na aprendizagem.

A Síndrome de Down

A Síndrome de Down (S.D.) é uma alteração genética produzida pela presença de um cromossomo a mais, o par 21, por isso também conhecida como *trissomia 21*.

A S.D. foi descrita em 1866 por John Langdon Down. Esta alteração genética afeta o desenvolvimento do indivíduo, determinando algumas características físicas e cognitivas (WERNECK, 1995). Na visão da autora supracitada a maioria das pessoas com S.D. apresenta a denominada *trissomia 21 simples*, isto significa que um cromossomo extra está presente em todas as células do organismo, devido a um erro na separação dos cromossomos 21, em uma das células dos pais. Este fenômeno é conhecido como disfunção cromossômica. Existem outras formas de S.D., como por exemplo: mosaico, quando a trissomia está presente somente em algumas células, e por translocação, quando o cromossomo 21 está unido a outro cromossomo. (WERNECK, 1995).

Diagnóstico

O diagnóstico da S.D. se realiza mediante o estudo cromossômico (cariótipo), através do qual se detecta a presença de um cromossomo 21 a mais. Este tipo de análise foi utilizado pela primeira vez em 1958 por Jerome Lejeune. Na concepção de Pueschel (2005) não se conhece com precisão os mecanismos da disfunção que causa a S.D., mas está demonstrado cientificamente que acomete igualmente qualquer raça, sem nenhuma relação com o nível cultural, social, ambiental, econômico, etc. Há uma maior probabilidade da presença de S.D. em relação à idade materna, e isto é mais frequente a partir dos 35 anos, quando os riscos de se gerar um bebê com S.D. aumentam, de forma progressiva. Paradoxalmente, o nascimento de crianças com S.D. é mais frequente entre mulheres com menos de 35 anos. Isto se deve ao fato

de que mulheres mais jovens geram mais filhos e também pela influência do diagnóstico pré-natal, que é oferecido sistematicamente às mulheres com mais de 35 anos.

As ultrassonografias realizadas durante o pré-natal podem indicar a probabilidade de o bebê nascer com síndrome de Down ou outras ocorrências genéticas. Nesta perspectiva a gestante deve analisar com seu médico a necessidade de fazer outros exames para a comprovação do diagnóstico.

Atualmente, os exames mais comuns para diagnosticar a síndrome antes do nascimento são a amniocentese e a biópsia do viló corial, que analisam o líquido amniótico e uma amostra da placenta, respectivamente. Contudo, são invasivos e apresentam risco de interrupção da gravidez.

Existe um exame de sangue que pode ajudar a descartar ou detectar a síndrome de Down a partir de 10 semanas de gravidez, chamado exame diagnóstico pré-natal não invasivo (NIPT, na sigla em inglês). No início de 2013, alguns laboratórios brasileiros começaram a oferecer esse exame de sangue capaz de detectar alterações cromossômicas, como a síndrome de Down. A amostra é colhida no consultório e analisada nos Estados Unidos, onde é realizada uma análise do material genético do feto que circula no sangue da mãe. No entanto, a avaliação tem um valor elevado, o que impossibilita em muitos casos a sua realização.

Recentemente a prática médica tem incorporado métodos para a determinação do risco de ter um filho com S.D., como por exemplo, o exame bioquímico, que se realiza mediante a avaliação dos níveis de substâncias químicas no sangue materno, alteradas no caso da S.D.. Este exame se realiza entre a semana 14^a e 17^a (PUESCHEL, 2005).

Características Físicas da Pessoa com Síndrome de Down

Embora as alterações cromossômicas da S.D. sejam comuns a todas as pessoas, nem todas apresentam as mesmas características, nem os mesmos traços físicos, tampouco as malformações. A única característica comum a todas as pessoas é o déficit intelectual. Não existem graus de S.D.. A variação das características e personalidades entre uma pessoa e outra é a mesma que existe entre as pessoas que não tem S.D.. Cerca de 50% das crianças com S.D. apresentam problemas cardíacos, algumas vezes graves, necessitando de cirurgia nos primeiros anos de vida (WERNECK, 1995).

A intervenção médica pode acontecer com a finalidade principal de prevenção dos problemas de saúde que podem aparecer com maior frequência na S.D.. Destaca-se que a S.D. não é uma doença, e sim uma alteração genética, que pode gerar problemas médicos associados. Portanto, se deve olhar as pessoas com S.D. em sua singularidade, para que se possa ter um pleno desenvolvimento enquanto sujeito (PUESCHEL, 2005).

Apesar das pessoas com deficiência intelectual apresentarem um determinado fenótipo e uma limitação cognitiva comum, não podemos excluir que cada sujeito vem de um contexto familiar diferente, tem interesses, hábitos, recursos internos, motivações específicas que precisam ser considerados para que possa ser construído um projeto de futuro, de acordo com cada um e assim se tornar protagonista de sua própria vida.

Este projeto de futuro geralmente fica depositado nas mãos de profissionais ou de alguma instituição, e não da família e do próprio sujeito. A esse respeito se faz necessária a constante reflexão sobre as práticas reabilitadoras que tem como consequência o "tentar fazer", cujo resultado prático é a proliferação de experiências "pré": necessidade de se alcançar um rol de habilidades que seriam pré-requisitos, para acessar diferentes sistemas sociais como, por exemplo, aquisições motoras, linguísticas e gráficas como pré-requisitos para estar na escola; ou pré-profissionalizações (oficinas protegidas) para estar na empresa ordinária. Todavia, a falta de contextualização dessas práticas reabilitadoras contribui para que, uma vez colocada em contextos reais e significativos, a pessoa não alcance o que é esperado, reafirmando a imagem de fracasso/fracassado e reforçando os aspectos negativos da deficiência.

Neste panorama se evidencia que as pessoas com deficiência intelectual têm uma maneira de ser, com uma condição cognitiva diferente que impõe a necessidade de suportes para acessar os sistemas sociais. Coloca-se, assim, uma mudança a ser implementada no papel das instituições e dos profissionais que têm contato com crianças com deficiência: planejar, implantar, acompanhar e avaliar adequadamente estes suportes, considerando cada etapa do ciclo vital e do momento específico de vida da pessoa para que não ocorram excessos (o que remeteria novamente às práticas assistencialistas e reabilitadoras), e nem tampouco omissões (o que negaria a deficiência que também constitui aquela pessoa).

Assim se entende que o papel das instituições que assistem as pessoas com Síndrome de Down é a de apoiar a família desde o nascimento de seu filho e oferecer os adequados suportes psicológicos, técnicos, sociais, terapêuticos, educacionais, laborais e sociais para que essa criança, em todas as suas fases de crescimento, possa ter a certeza de que será uma pessoa

incluída na sociedade, no seu mais amplo sentido, consciente de que tem uma deficiência que lhe dá uma condição diferente, mas que é capaz de ser plena se for permitida.

Metodologia

Foram reunidas contribuições de estudiosos das áreas da Saúde, da Educação e da Sociologia, além de substratos legais. Buscou-se realizar um estudo profundo, de maneira a permitir um conhecimento amplo e detalhado acerca do fenômeno investigado. Adotou-se a abordagem qualitativa, que aproxima pesquisador e objeto de estudo em suas múltiplas dimensões, mostra todo o percurso até se chegar aos resultados, facilitando a compreensão dos fenômenos sociais significantes. Para Rey (1998, p.42) “a investigação qualitativa substitui a resposta pela construção, a verificação pela elaboração e a neutralidade pela participação”.

Além da pesquisa científica bibliográfica sobre o tema foi também empreendido um estudo de campo, em que foi aplicado o método dedutivo, com foco na investigação do desenvolvimento das potencialidades de uma pessoa com Síndrome de Down. Este estudo é centrado na trajetória social e escolar do sujeito e não em uma escola, destacando o contexto e o processo de suas potencialidades, reveladas por seus desempenhos relevantes.

O contato com a criança com S.D. se deu a partir de uma prática docente em uma escola pública de ensino regular de um bairro periférico da cidade de Juazeiro do Norte - CE. Trata-se de uma criança que denota um desenvolvimento acima do normal em pessoas com S.D., apresenta um bom nível de desempenho de suas potencialidades, que estão sendo valorizadas e estimuladas pelo Atendimento Educacional Especializado e pela prática pedagógica e acompanhamento da APAE. Compreende-se que ainda é uma criança com muitas de suas potencialidades em estado de latência. A aluna atendida é oriunda de família de baixo poder aquisitivo.

Identificação

A criança C.S.G.L. tem Síndrome de Down, tem sete anos de idade e está cursando o 1º ano do Ensino Fundamental na Escola de Ensino Fundamental Isabel da Luz, da rede regular de ensino.

Histórico

De acordo com o depoimento da dona Selma, mãe de CSGL, ela tinha quinze anos quando gerou sua filha. Fez pré-natal e não foi registrada nenhuma doença pré-existente durante a gestação. A criança nasceu de parto normal, demorou a chorar após o nascimento. Ficaram internadas mãe e filha por seis dias. Foi realizado o teste do pezinho, mas de acordo com o depoimento da mãe o resultado foi negativo, porém logo foi identificado a S.D., extra oficial.

Com relação ao desenvolvimento da criança, a mesma sorriu aos três meses, sustentou a cabeça com um ano de vida, se sentou com um ano e dois meses, não engatinhou, caminhou e deixou de usar fraldas com dois anos. Sempre se mostrou corajosa para enfrentar as dificuldades existenciais. Teve bastante dificuldade para desenvolver a coordenação motora, como segurar um brinquedo, uma colher e fazer rabiscos. Demorou muito para chutar uma bola, correr. Ela consegue subir em uma árvore, mas não anda de bicicleta sem rodinhas. Falou com um ano e oito meses. Seu primeiro dentinho nasceu depois de um ano. Ela controla esfínteres, enurese e encoprese. Alimenta-se, toma banho e se veste sozinha, desde os seis anos. Seu sono é tranquilo, entretanto fala dormindo. Tem distúrbio neurológico e de visão, usa óculos, mas não usa medicação. É acompanhada pela geneticista e faz terapia ocupacional na APAE três vezes por semana com a psicopedagoga. Frequentou duas escolas infantis antes de iniciar o Ensino Fundamental.

Segundo sua professora, ela é muito querida e aceita por todos os seus colegas. Está se adaptando à escola. A mãe é bem presente e atuante com a filha. Dedicar-se integralmente às necessidades da pequena. Ela pede mais atenção em relação às tarefas e afetividade. Essa criança é muito comunicativa, conhece as vogais e algumas cores. Normalmente, aceita fazer as tarefas. Sua concentração é momentânea. Bebe bastante água, adora comer e vai muito ao banheiro. Às vezes é agressiva com os colegas e com a professora. Está assistida por uma cuidadora também. Ela tem atendimento na Sala Multifuncional pela professora do AEE-Atendimento Educacional Especializado. Está participando do Concurso do Demutram, na categoria de desenho. Em casa, participa normalmente das atividades da família, ajudando com boa vontade nas tarefas domésticas, de acordo com a sua idade e suas potencialidades.

Análise do resultado

A partir da síntese teórica que embasa este estudo foram contemplados os seguintes resultados: uma análise do caso em questão tem como ponto forte a disponibilidade demonstrada e efetivada pela mãe da criança em estudo. O seu empenho em galgar oportunidades para que sua filha tenha um desenvolvimento normal dentro de suas limitações e possibilidades é uma constante realidade.

A evolução do desenvolvimento cognitivo dessa criança está de acordo com a média do sujeito com S.D. moderada em sua idade. A menina CSGL apresenta uma desenvoltura aparentemente normal para se envolver em diferentes atividades lúdicas de convivência e de aprendizagem, com uma participação privilegiada para uma criança com S.D..

Nesse contexto existe toda uma literatura em que é observado o preconceito em relação às pessoas com deficiência, entretanto, não foi relatado nenhum tipo de preconceito sofrido, haja vista a aceitação, o cuidado e o querer bem de todos ser evidenciado constantemente no convívio dessa aluna. Essa constatação se deve também ao fato de tratar-se de uma criança dócil, meiga e muito carinhosa.

Entende-se que ainda não foi normatizada a capacitação para o professor de sala de aula e que a inclusão em muitas escolas - e nessa não é diferente-, é um fato em experimento. Entretanto, foi observada uma interação entre a família, a professora do AEE, a professora da turma de CSGL e toda a comunidade escolar. Com certeza, isso contribui para harmonizar conhecimento, para a adequação da situação curricular e de convivência, conseqüentemente favorecendo e propiciando a aprendizagem.

Assim como a Síndrome de Down não é uniforme em sua manifestação e intensidade, também não o será quanto ao processo de desenvolvimento. As pessoas com S.D. se diferenciam muito entre si. Mesmo tendo as mesmas funções alteradas, as possibilidades de desenvolvimento serão diferentes, tanto quanto em crianças sem deficiências. Em se tratando de pessoas com deficiência, se faz necessária uma mediação adequada à questão. Porém, a plasticidade do sistema psico-neurológico humano, estando em constante construção no decurso do desenvolvimento humano dentro da cultura, descarta determinismos biológicos ou sociais para tanto. Cogita-se que a partir de um estudo e através de um acompanhamento minucioso e prolongado da educanda em evidência, se poderá deslumbrar uma análise mais complexa com referência a mesma.

Mediante observância do comportamento da aluna CSGL com referência à sua desenvoltura intelectual, motora, psicológica e social, existe um direcionamento aparente - nada cientificamente comprovado, mas em experimento - propício para atividades artísticas com ferramentas de expressão corporal. Seus movimentos imitadores e sua rapidez em executá-los são justificados por crianças com uma inteligência acentuada para essa especificidade de aprendizagem, mesmo com S.D. Acredita-se que se for propiciada a essa pequena oportunidades para tanto, sua mãe certamente irá buscá-las - isso ficou óbvio pela sua trajetória, sua garra e o seu interesse em descobrir e encontrar caminhos para que sua filha possa ter uma vida digna como cidadã, conhecendo e reivindicando seus direitos.

Portanto, pode-se dizer que é um dever social de todos incentivarem essa genitora na sua brava luta e que as políticas públicas direcionadas sejam realmente executadas, como estão decretadas em lei. O respeito à diversidade também parte do pressuposto do cumprimento dessas leis, e em especial ao ser humano com deficiência.

Cenário do estudo de caso: E.E.F. Izabel da Luz

A Escola de Ensino Fundamental Izabel da Luz encontra-se localizada na Avenida Ailton Gomes, S/N, no bairro Pirajá, no município de Juazeiro do Norte-CE. A referida instituição de ensino foi solenemente inaugurada no dia 22 de julho de 1966 pelo então governador Virgílio Fernandes Távora e o prefeito municipal Coronel Francisco Humberto Bezerra de Menezes. Em 17 de outubro de 1975 foi ratificada a criação de grupos escolares, com a transformação do grupo escolar em Escola de 1º grau, descrito Escola Pública Izabel da Luz. Em 1º de fevereiro de 2005 a prefeitura municipal de Juazeiro do Norte, em parceria com o Estado do Ceará, através da Secretaria de Educação Básica, assumiu a Escola de Ensino Fundamental Izabel da Luz, ficando a mesma encapada ao Ensino Público Municipal pelo Decreto nº 81/2005, recebendo o nome Escola Municipal de Ensino Fundamental Izabel da Luz.

Atualmente essa escola atende a uma clientela de mais de 800 alunos, nas modalidades de ensino do 1º ao 5º ano do ensino fundamental. Possui um espaço físico composto por dez salas de aula, uma diretoria, uma secretaria, uma coordenação pedagógica, um laboratório de informática, uma cantina, dois depósitos para material, um depósito de merenda, uma quadra

coberta, um banheiro masculino, um banheiro feminino, duas áreas de circulação, um pátio, uma biblioteca e uma sala de recurso multifuncional.

O quadro de pessoal está composto por um diretor administrativo, um coordenador pedagógico, um secretário, três agentes administrativos, três auxiliares de secretaria, cinco auxiliares de serviços gerais, três merendeiras, dois vigias e dois porteiros. Enquanto que, o corpo docente é composto por vinte professores, dois intérpretes de libras e um psicopedagogo, todos com experiência que varia de dois a vinte e oito anos de magistério, dos quais cinco contam com pós-graduação e os demais com licenciatura plena. Nesse sentido a escola em questão reconhece a importância da inclusão social, principalmente das classes menos favorecidas, desenvolvendo uma proposta pedagógica voltada para uma educação de qualidade, procurando propiciar aos alunos a aquisição de conhecimentos que lhes oportunizem uma formação progressiva, os tornando aptos, críticos e participativos, construtores de uma sociedade justa, igualitária e transformadora.

Conclusão

Nesta pesquisa se constatou que deficientes mentais em condições mais abertas e instigantes de educação estão revelando um desenvolvimento efetivo de habilidades, na medida em que estão sendo convenientemente estimulados.

Na proposta pedagógica diferenciada a que a criança desta pesquisa esteve exposta, além da preparação para o convívio social, os conteúdos acadêmicos e outras atividades de apoio, devem continuar sendo ministrados, podendo-se perceber resultado favorável em seu desenvolvimento pela dinâmica interfuncional dos conhecimentos que são adquiridos, beneficiando o intelecto na sua totalidade, principalmente quando mediado pela linguagem.

As atividades e vivências desenvolvidas no currículo dessa escola, a par de outras habilidades e conteúdos acadêmicos, desencadearam mecanismos maturacionais desenvolvidos por meio da linguagem e do pensamento dentro da cultura, num salto psicológico em direção à fase infantil e de desenvolvimento da educanda em estudo. Além do conhecimento adquirido, hábitos sociais tais como colaboração, responsabilidade, organização, participação e assiduidade foram constatados no percurso de desenvolvimento da pesquisa. Essas habilidades, dentre outras, da criança estudada devem-se a toda uma assistência diferenciada ofertada pela família e pela a escola.

De acordo com o estudo realizado, conclui-se que é possível inferir sobre a possibilidade de inserção de pessoas com Síndrome de Down numa sociedade que não lhes negue oportunidades e reconheça a diferença como diversidade e não como desigualdade, como foi constatado com o estudo de caso da aluna.

Referências

ALMEIDA, M. S. R. **Deficiência intelectual ou atraso cognitivo?** 2012. Disponível em: www.institutoinclusaobrasil.com.br/deficiencia-intelectual-ou-atraso-cognitivo/>. Acesso em: 27 de set de 2018.

BRASIL. Senado Federal. **Lei de diretrizes e bases da educação nacional:** n°. 9394/96. Brasília: 1996.

_____. **Lei 12.796:** Institui o programa de complementação ao atendimento educacional especializado às pessoas portadoras de deficiência. Brasília, 2013.

_____. **Resolução n°. 4:** Institui Diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação básica, modalidade educação especial. Brasília: CNE/CEB, 2009.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes curriculares nacionais gerais da educação básica.** Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.

BROWN, L. M.; et al. **O Nosso mundo:** os nossos direitos: ensino de direitos e responsabilidades no ensino básico. Lisboa: Instituto de Educacional, 2001.

CONFERÊNCIA MUNDIAL. **Educação para todos:** encontro das necessidades básicas de aprendizagem (Jomtien, Tailândia) 5 a 9 de março de 1990.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. **Necessidades Educativas Especiais — NEE.** In: Conferência Mundial sobre NEE: Acesso em: Qualidade — UNESCO. Salamanca/Espanha: UNESCO 1994.

DROUET, R. C. R. **Distúrbios da aprendizagem.** 4 ed. São Paulo: Ática, 2000.

FERREIRA, S. L. Ingresso, permanência e competência: uma realidade possível para universitários com necessidades educacionais especiais. **Revista Brasileira de Educação Especial**, n°. 1, p. 8-13, Marília, 2007.

FIGUEIREDO, R. V. **Como subir nas tranças que a bruxa contou?** Produção Textual de alunos com Síndrome de Down. Universidade Federal do Ceará, 2006.

GOMES, A. L. L. **Leitores com síndrome de Down: a voz que vem do coração.** 2001. Disponível em: www.ufpr.br/index.php. Acesso em: set/2013.

LEONTIEV, A. N. **Uma contribuição à teoria do desenvolvimento da psique infantil.** In: VIGOTSKII, L. S., LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. São Paulo: ícone: EDUSP, 1988.

MAYOR, F. **Prefácio: necessidades educativas especiais.** Lisboa: Instituto de Inovação Educacional, 1994.

MONTOBBIO, E.; LEPRI, C. **Quem eu seria se pudesse ser: a condição adulta da pessoa com síndrome de Down.** Campinas: Fundação síndrome de Down, 2007.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Convenção Internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência,** 1976.

PAYNE, J. S.; PATTON, J. R. **Mental retardation.** Columbus: Charlese Merrill Publishing Company, 1981.

PUESCHEL, S. (org.). **Síndrome de Down: guia para pais e educadores.** 9 ed. Rio de Janeiro: Papyrus, 2005.

REY, G.F. L. **Pesquisa qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios.** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

RODRIGUES, F. **Atendimento psicopedagógico e problemas de aprendizagem.** 2010. Disponível em: <http://www.indianopolis.com.br>. Acesso em: set/2013.

VILAR, C. E. C. **Dificuldades de aprendizagem.** 2010. Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/bitstream.pdf>. Acesso em: set/2013.

VYGOTSKY, L. **A formação social da mente.** São Paulo: Martins Fontes, 1998.

_____. **Fundamentos de defectologia.** 2 ed. Havana: Pueblo Educación, 1997.

WEENECK, C. **Muito prazer eu existo: um livro sobre pessoas com síndrome de Down.** 4 ed. Rio de Janeiro: WYA, 1995.

Como citar este artigo (Formato ABNT):

LIMA, Maria de Fátima Teixeira; SOBREIRA, Mariza Danielli Pereira. Dificuldades de Aprendizagem da Criança com Deficiência Intelectual.. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Dezembro/2019, vol.13, n.48 SUPLEMENTO 1, p. 294-311. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 20/12/2019;

Aceito: 26/12/2019