

A INCLUSÃO ESCOLAR DA CRIANÇA COM TRISSOMIA 21 NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Anellize Emanuely PANCHONI¹

Prof^a. MSc .Marli S. Forteza PAIXÃO²

RESUMO

O presente trabalho trouxe como proposta a realização de pesquisa bibliográfica cujo tema foi a Inclusão Escolar da criança com Trissomia 21 na Educação Infantil. Buscou-se evidenciar a importância da Educação Inclusiva, visto que nas últimas décadas, após inúmeros acordos internacionais sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, como a *Declaração mundial sobre educação para todos*, realizada em Jomtien, em 1990 e a *Declaração de Salamanca*, em 1994, tornou-se evidente que tais políticas públicas exigem ações concretas nesse sentido, em especial, às voltadas à Educação Básica. Por esse motivo, esta pesquisa buscou trazer considerações, em especial, da criança com a Trissomia 21, com o intuito de trazer elementos que responda ao questionamento: “O que o professor deve conhecer sobre um aluno com Trissomia 21, na Educação Infantil, na perspectiva da Educação Inclusiva?” Por este motivo, a análise sobre a importância da Inclusão e da Educação Infantil e a descrição das características dessa criança, tornou-se o objetivo do presente trabalho. Mostrou-se importante para evidenciar que esse aluno pode alcançar importantes avanços no seu desenvolvimento motor, social, emocional e cognitivo quando inserido na Educação Infantil, sendo necessários adequações e planejamentos direcionados à criança para que as experiências sejam bem sucedidas.

PALAVRAS-CHAVE

Inclusão escolar; Educação Infantil; Criança com Trissomia 21.

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, pesquisas têm sido realizadas sobre a importância da Inclusão das pessoas com deficiência no Ensino Regular (MANTOAN, 2003; VOIVODIC, 2004), sendo

¹ Graduanda da licenciatura de Pedagogia das Faculdades Integradas Regionais de Avaré/FIRA. E-mail: anellize.panchoni@hotmail.com

² Profa. Orientadora da Licenciatura de Pedagogia das Faculdades Integradas Regionais de Avaré/FIRA. E-mail: prof.marli@fira.edu.br

evidenciadas as inúmeras contribuições (psicológicas, motoras, cognitivas, sociais, dentre outras) que esta ação proporciona, tanto às crianças com deficiência como às crianças sem deficiência, mas necessário ainda ampliar tais estudos, dentre eles com a Educação Infantil, período de evidente relevância no desenvolvimento integral da criança.

Através das políticas públicas de Inclusão Escolar, a partir da década de 90, foi notório o aumento de matrículas de crianças com deficiência na Educação Básica no Brasil. Dados do MEC/Ministério de Educação e Cultura trazem que, em 1998, cerca de 200 mil pessoas estavam matriculadas na Educação Básica, sendo apenas 13% em classes comuns. Em 2014, eram quase 900 mil matrículas e 79% delas em turmas comuns, um aumento significativo em apenas 16 anos. O Censo Escolar de 2006 mostra um aumento nas matrículas das crianças com deficiência, no ensino regular (BRASIL, 2008), sendo evidenciado a necessária e urgente formação inicial e continuada de professores nesse assunto.

Esta pesquisa buscou trazer considerações sobre a inclusão da criança com a Trissomia 21 na Educação Infantil com o intuito de trazer elementos que responda ao questionamento: “O que o professor deve conhecer sobre um aluno com Trissomia 21, na Educação Infantil, na perspectiva da Educação Inclusiva?” Por este motivo, a análise sobre a importância da Inclusão e da Educação Infantil e a descrição das características dessa criança, em especial, tornou-se o objetivo do presente trabalho e organiza-se em dois tópicos: A Inclusão Escolar e a Educação Infantil e A Criança com Trissomia 21 na Educação Infantil.

Ao final da pesquisa percebe-se o quanto o professor da Educação Infantil ainda precisa fundamentar-se nos referenciais científicos para que sua prática se adeque aos parâmetros da Educação Inclusiva, não podendo limitar-se somente à formação inicial.

Esta pesquisa caracteriza-se por uma pesquisa bibliográfica, baseada em Marconi e Lakatos (1992), cuja definição é apontada como o levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. A sua finalidade é fazer com que o pesquisador entre em contato direto com todo o material escrito sobre um determinado assunto.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. A inclusão e a Educação Infantil

Esta pesquisa volta-se ao entendimento que a Educação é o papel essencial na transformação de uma sociedade desigual, cheia de injustiças e não acessibilidade a tantos

indivíduos, sendo a escola o retrato fiel desse ambiente social e, como afirmam SANTOS e PAULINO (2008, 11-12), muitas escolas ainda mostram-se excludentes, beneficiando uns em detrimento de outros, contrariando diversas declarações mundiais como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, Declaração de Salamanca (que resultou após a Conferência Mundial de Educação Especial, em 1994, com a participação de 92 governos e 25 organizações internacionais), dentre outras. Outro documento oficial, elaborado em 2008, no Brasil, foi a Política Nacional De Educação Especial Na Perspectiva Da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) que trouxe inúmeras orientações à construção de um novo ambiente escolar inclusivo. Dentre elas, citamos sua fundamentação:

A educação inclusiva constitui um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola (p.05).

A necessidade da Inclusão das pessoas com deficiências entra no contexto escolar e os dados evidenciaram o avanço das matrículas desses alunos. Conforme o documento **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva** (BRASIL 2008), o Censo Escolar 2006 trouxe os seguintes dados relacionados à educação especial: de 337.326 matrículas em 1998 para 700.624 em 2006. Os dados mostram aumento das matrículas desses alunos no ensino regular, pois sai dos 43.923 alunos incluídos em 1998, para 325.316 alunos incluídos em 2006. Com relação à distribuição das matrículas por etapa e nível de ensino, em 2006: somente 16% estão na Educação Infantil, 66,5% no Ensino Fundamental, 2% no Ensino Médio, 8,3% na Educação de Jovens e Adultos, 6,98% na Educação Profissional. Nota-se um menor porcentual de matrículas na Educação Infantil.

A Educação Infantil é a primeira etapa da Educação Básica e se mostra uma das fases mais importantes para a criança, pois significa a primeira separação do seu vínculo afetivo com a família. Conforme a LDBN - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei Federal nº 9394/96) - coloca-se na mesma importância com o Ensino Fundamental e Médio. Sobre a Educação Infantil, especificamente, a LDBN 9.394/96 esclarece que:

“A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.” (CAP.II; SEÇÃOII; ART.29)

Segundo Ribeiro e Pinho (2019, p. 81), a valorização e garantia dos direitos da criança pequena é destacada pela implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil instituída, primeiramente, por meio da resolução nº 1, de 7 de abril de 1999 e alterada pela Resolução CEB/CNE nº 5, de 17 de dezembro de 2009. E de acordo com esse documento, as propostas pedagógicas devem respeitar os seguintes princípios:

Éticos: da autonomia, da responsabilidade, da solidariedade e do respeito ao bem comum, ao meio ambiente e às diferentes culturas, identidades e singularidades. Políticos: dos direitos de cidadania, do exercício da criticidade e do respeito à ordem democrática. Estéticos: da sensibilidade, da criatividade, da ludicidade e da liberdade de expressão nas diferentes manifestações artísticas e culturais. (DCNEI, 2010, p. 16)

Tais documentos evidenciam que a presença da criança na Educação Infantil segue os preceitos de igualdade, desenvolvimento de criatividade, socialização, respeito às diferentes culturas, busca de autonomia, dentre outras. Deste modo, percebe-se a importância da matrícula e frequência das crianças na Educação Infantil e, neste trabalho, destaca-se a criança com deficiência intelectual, de modo especial, à com Trissomia 21.

2.2 A criança com Trissomia 21 na Educação Infantil

Para iniciar uma proposta pedagógica adequada, na Educação Infantil, junto às crianças com a Trissomia 21, fundamental é compreender como é esse aluno, considerando suas características.

O aluno com Trissomia 21 apresenta uma condição diversa que impõe múltiplos desafios, não só à própria criança, mas também a toda sua família e à equipe escolar que a recebe. Primeiramente faz-se necessário conhecer suas especificidades físicas: trata-se de uma desordem cromossômica, a trissomia do cromossomo 21, que acontece em 1 a cada 750 nascidos vivos, tendo um fator aumentado em gestante com idade igual ou superior a 35 anos (MOTTA, 2013; CAPONE, 2004; PUESCHEL, 1999).

Segundo a Fundação Síndrome de Down, instituição especializada no atendimento às pessoas com Trissomia 21, essa síndrome foi descrita em 1866 por John Langdon Down. Esta alteração genética afeta o desenvolvimento do indivíduo, determinando algumas características físicas e cognitivas. A maioria das pessoas com Trissomia 21 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. Não se conhece com precisão os mecanismos da disfunção que causa tal alteração genética, mas está demonstrado cientificamente que acontece igualmente em qualquer etnia, sem nenhuma relação com o nível cultural, social, ambiental, econômico, etc. O diagnóstico da Trissomia 21 é realizado mediante um estudo cromossômico (cariótipo), através do qual se detecta a presença de um cromossomo 21 a mais, exame realizado, pela primeira vez, em 1958 por Jerome Lejeune.

O diagnóstico clínico pode ser realizado nas primeiras horas de vida da criança e, também durante a gestação, pelas suas características físicas (fenotípicas) e, posteriormente, confirmado por exames mais específicos, em análises genotípicas celulares (SCHWARTZMAN, 2003). As crianças com Trissomia 21 podem apresentar: hipotonia, baixa estatura, hiperflexibilidade das articulações, mãos pequenas e largas com prega palmar única, face larga e achatada, olhos distantes um do outro, nariz pequeno com base nasal achatada, baixa implantação das orelhas, língua projetada para fora da boca, palato ogival, cardiopatia congênita, genitais hipodesenvolvidos, excesso de pele na nuca, cabelo liso e ralo (PUESCHEL, 1999; SCHWARTZMAN, 1999). Importante destacar que nem todas as crianças com trissomia 21 apresentam tais fenótipos, tendo apenas uma característica comum: o desenvolvimento cognitivo mais comprometido é a única característica presente em todos os casos.

De acordo com SCHWARTZMAN (2003, p.60-62), a criança com a Trissomia 21 tem algumas limitações a serem consideradas:

a) Desenvolvimento motor: é comprometido e mostra-se com atraso em comparação às crianças típicas, devido à hipotonia muscular que a acomete. A média de idade para sentar-se sozinho pode ocorrer por volta dos 9(nove) meses e poderá ficar em pé, com apoio, por volta dos 15 meses (8-26 meses) e andar por volta dos 19 meses (13-48 meses). O atraso no desenvolvimento motor interfere, segundo o autor, em outras áreas de atuação;

b) Desenvolvimento social e emocional: é a área com menor comprometimento, tendo apenas uma diferença, a menor, de um mês de atraso com relação às crianças típicas;

c) Desenvolvimento da auto-suficiência: As crianças com Trissomia começam a se alimentar com as mãos aos 10 meses e a beber em copo comum aos 20 meses. Podem ter problemas de mastigação e deglutição. Podem se despir por volta dos 36 meses e a vestir-se, sem ou com pouca ajuda, por volta dos quatro a cinco anos. Alimentam-se, de forma

independente, por volta dos 30 meses (2,5 anos). Na questão das fraldas, apresentam um atraso em cerca de 1 ano em relação às crianças sem deficiência. As crianças com Trissomia 21 iniciam independência em ir ao banheiro por volta dos 4 anos de idade.

d) Desenvolvimento cognitivo: Ações que possibilitam a exploração do ambiente surgirão, nesses bebês, com um atraso considerável. Um elemento de grande importância no desenvolvimento dos processos cognitivos é a atenção. O déficit de atenção observado em pessoas com Trissomia 21, pode comprometer seu envolvimento em tarefas e na sua maneira de explorar o meio. Existem fatores neurológicos (redução na formação de sinapses) que afetam esse aspecto do desenvolvimento. No cérebro há uma série de redes neurais, que se formam a partir das experiências do indivíduo. Essas redes são flexíveis e é possível contribuir, por meio de experiências significativas, na criação de circuitos neuronais novos. Ambientes que propiciam 10582 experiências significativas podem melhorar as estruturas sinápticas. Já ambientes privados destas experiências significativas podem reduzir esse tipo de estrutura. Portanto, são relevantes os estímulos adequados para o desenvolvimento deste aspecto (VOIVODIC, 2004). A criança com Trissomia 21 possui déficit em relação à memória, não acumulando informações na memória auditiva imediata de forma constante e esta limitação afeta o processamento da linguagem. Segundo Voivodic (2004, p. 45), essa criança apresenta “[...] déficit na memória a longo prazo, o que pode interferir na elaboração de conceitos, na generalização e no planejamento de situações”.

e) Brincar: segundo o autor, as pesquisas realizadas com as crianças com Trissomia 21 mostram que o brincar segue, mais ou menos, o mesmo padrão que o observado nas crianças de modo geral, embora a exploração seja menor, talvez pela menor habilidade motora que possuem. Apresentam uma dificuldade maior no uso do faz-de-conta. Nesse aspecto, o autor mostra a importância da estimulação do meio para evolução dessa etapa.

f) Linguagem: a criança apresenta maiores atrasos, devido apresentar hipotonia (tônus muscular enfraquecido), sendo importante o acompanhamento de fonoaudióloga e o trabalho conjunto com a escola podem auxiliar na melhoria da linguagem. Emitem a primeira palavra por volta dos 18 meses e aos 30 meses começam a juntar palavras. Usualmente podem compreender bem mais do que emitir. Algumas demonstram um progresso mais rápido das habilidades comunicativas e, segundo o autor, por volta da idade escolar, estarão construindo sentenças e, em alguns casos, lendo. Segundo Lemos (1989), sabe-se que a linguagem se constrói por meio de interação, numa perspectiva dialógica, principalmente entre o adulto e a

criança e, deste modo, para a criança com Trissomia 21 é essencial estabelecer essa interação, que tem como maior aliada sua inclusão na rede regular de ensino.

Dessa maneira, compreende-se que a criança com Trissomia 21 tem suas limitações mas, mesmo que seu aprendizado ocorra de forma mais lenta, são capazes de alcançar resultados positivos no rendimento escolar. A interação com as demais crianças e toda a equipe escolar, trará inúmeros benefícios e as brincadeiras como pular, dançar, escalar objetos, fazer circuito com alguns obstáculos, conhecer a rotina da sala, saber expressar o que deseja, tornar-se autônomo no seu cuidado pessoal, dentre outras ações infantis só contribuirá para o seu melhor desenvolvimento social, emocional e mental. .

Após tais referências, importante lembrar que é preciso “romper com o determinismo genético e considerar que o desenvolvimento da pessoa com SD resulta não só de fatores biológicos, mas também das importantes interações com o meio” (VOIVODIC, 2004, p. 46). Percebe-se, portanto, que o seu desenvolvimento, o seu comportamento e sua personalidade é interferido pelos fatores genéticos, mas também pelas interações sociais que o meio lhe proporcione, estimulando em todas as suas capacidades.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa pode evidenciar algumas considerações a respeito de como o professor da Educação Infantil deve orientar-se quando receber em sala um aluno com Trissomia 21. Os autores contribuíram nas teorias que fundamentaram o conhecimento das características desse aluno, o que ele consegue realizar e o que não consegue, de modo a mostrar que a estimulação precoce, realizada pelas atividades lúdicas presentes na Educação Infantil, só tem a contribuir no desenvolvimento integral dessa criança.

A adequação das ações pedagógicas se fará necessária, através de estudos e de um bom planejamento, devendo-se ter atenção especial no roteiro das aulas. A conscientização da importância da Educação Inclusiva, torna-se urgente e necessária, através de ações que venham a desenvolver em toda a comunidade escolar (alunos, gestores, professores, funcionários, familiares) o olhar para a diversidade de um modo mais justo e fraterno.

4. REFERENCIAIS BIBLIOGRÁFICOS

BERMUDES, Karla Roberto Braz; PENHA, Maria Joana da .**A inclusão de crianças com Síndrome de Down na Educação Infantil**. Disponível em: a-inclusao-de-criancas-com-sindrome-de-down-na-educacao-infantil.pdf. Acesso: 16 mar.2021.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**. MEC/CONSED/UNDIME, 2017. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf. Acesso em 21 de abril de 2021.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial (SEESP). **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

_____. **Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as **Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm. Acesso em: 15 de maio de 2021.

_____. **Dia da Síndrome de Down revela evolução da inclusão no Brasil**. <http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/202-264937351/21167-dia-da-sindrome-de-down-revela-evolucao-da-inclusao-no-brasil> . Acesso em 10 de maio de 2021.

DRAGO, Rogério; DIAS, Israel Rocha. **O Bebê com Síndrome de Down na Educação Infantil**, 2015. Disponível em: [O bebê com síndrome de Down na de educação infantil: um estudo de caso | Drago | Revista Educação Especial \(ufsm.br\)](http://O%20beb%C3%AA%20com%20s%C3%ADndrome%20de%20Down%20na%20de%20educa%C3%A7%C3%A3o%20infantil%3A%20um%20estudo%20de%20caso%20|%20Drago%20|%20Revista%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Especial%20(ufsm.br)). Acesso: 22 jun. 2021.

FUNDAÇÃO SÍNDROME DE DOWN. **Síndrome de Down** . Disponível em: <https://www.fsdown.org.br/sobre-a-sindrome-de-down/> . Acesso em 20 de maio de 2021.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M.. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Editora Atlas, 1992. (4a ed.).

LEMOS, C.T.G. **Uma abordagem sócio-construtivista da aquisição da linguagem: um percurso e muitas questões.** In: ENCONTRO SOBRE AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM, 1, 1989. *Anais*..Porto Alegre: PUC. 1989, p.61-79.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar : o que é? por quê? como fazer?** / Maria Teresa Eglér Mantoan. — São Paulo : Moderna , 2003. — (Coleção cotidiano escolar)

MOVIMENTO DOWN. Guia de Estimulação <http://www.movimentodown.org.br/wp-content/uploads/2015/10/Guia-de-estimula%C3%A7%C3%A3o-PARA-DOWNLOAD.pdf> . Acesso em 01 de junho de 2021.

PUESCHEL, Sielgfried. **Síndrome de Down Para Pais e Educadores.** 4 ed, São Paulo: Papyrus, 1999.

RIBEIRO, J. S. C.; PINHO, M. J. de . **Formação continuada dos docentes da Educação Infantil em uma perspectiva complexa e transdisciplinar** – pág. 81. Revista Humanidades e Inovação v.6, n.10 – 2019.

RODRIGUÊS, José Paz. FERREIRO, Emília. **Grande Pedagogia da Alfabetização. Cinco Documentos sobre a sua vida e obra** (2015) - Disponível em: [Emília Ferreiro, grande pedagoga da alfabetização. Cinco documentários sobre a sua vida e obra \(pgl.gal\)](http://www.pgl.gal) Acesso: 22 jun. 2021.

SALAMANCA. *Conferência mundial sobre necessidades educativas especiais: acesso e qualidade.* Salamanca: UNESCO, 1994.

SCHWARTZMAN, J. S. (1999). Síndrome de Down. São Paulo: Mackenzie.

SCHWARTZMAN, J.S. **Síndrome de Down.** 2. ed. São Paulo: Memnon, 2003.

SIMONS, Úrsula Mariane. **Blocos lógicos: 150 exercícios para flexibilizar o raciocínio.**
Petrópolis: Vozes, 2007.

UNESCO. *Declaração mundial sobre educação para todos*: Satisfação das necessidades básicas de aprendizagem, Jomtien, 1990.

VOIVODIC, Maria Antonieta. **Inclusão Escolar de Crianças com Síndrome de Down.**
Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.