

DESENVOLVIMENTO DA ESCRITA DE UMA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

Daniela Flávia Magalhães Simas
danelafmagalhaes@gmail.com

Kreyce Natália Braga Neri
kreyceneri@gmail.com

Graduadas em Pedagogia – UNIPTAN

Introdução

A escolha do tema desta pesquisa se deu através de um estágio supervisionado com uma criança portadora de Síndrome de Down. As estagiárias observaram que a criança apresentou uma grande dificuldade na escrita, devido à sua recusa em desenvolver as atividades propostas em sala de aula. Pode-se constatar também que a aluna apresentou dificuldade fonológica, o que culminou com a sua estagnação no que tange ao processo de escrita.

Com este trabalho pretende-se que o resultado da criança observada no estágio desenvolva seu processo da escrita, pois os portadores de Síndrome de Down ainda que possuam suas limitações traçadas pelo erro genético que carregam, não estão totalmente impossibilitados de desenvolver a capacidade de realização de tarefas e também de uma vida social, já que a escrita é um dos grandes símbolos da comunicação.

Devido às dificuldades apresentadas é que se propõe um novo plano de intervenção pedagógica, com o intuito de desenvolver a escrita da criança com novas atividades. A proposta vem acompanhada de conceitos que partem de figuras grandes e significativas para a criança (por exemplo: alimentos, brincadeiras, roupas, lazer e família) formando, assim, palavras, e conseqüentemente frases e por fim textos (os gêneros textuais como bilhetes, e-mails, histórias narrativas). O que torna possível a montagem de um portfólio com as atividades desenvolvidas, inclusive a diagnóstica inicial e final. O plano de intervenção irá propor atividades, como a Gamificação com o intuito de estimular o desenvolvimento da escrita, atendendo a necessidade da aluna para progredir e estimular o processo da alfabetização.

Com esta intervenção, pretende-se que o desempenho da criança observada no estágio seja satisfatório em relação ao seu processo de aquisição da linguagem escrita, em como usufruir das conseqüências vantajosas a partir daí, já que a escrita é um dos grandes elementos da comunicação interpessoal.

1 A Síndrome de Down e a Educação

1.1 Contexto histórico

Na história do Brasil sempre foi preocupação na classe dominante esconder os considerados “Anormais”¹, no período imperial que foi marcado por uma sociedade rural e desescolarizada onde os deficientes mentais eram escondidos da sociedade que se sentia incomodada com sua presença.

A escola selecionava os “Normais” usando critérios como modelo de normalidade criada por elas e não com base em razões patológicas, genéticas e neurológicas, com fundamentos de comportamentos diferentes entre os “normais”.

A Constituição Federal do Brasil de 1824 prevê “instrução primaria e gratuita para todos como inerentes do direito civil e político” a educação das crianças com deficiência mental se encontrava pouco manifestada no país. Sendo assim muitos adultos deficientes eram privados dos seus direitos políticos que o incapacitava-os fisicamente e moralmente.

Como a educação dos deficientes não era interesse da sociedade, encontram-se historicamente apenas duas instituições para os deficientes mentais. A Escola México localizada no Rio de Janeiro e a outra junto com o Hospital Juliano Moreira (1874), em Salvador, sendo responsável administrativo o Estado. (RODRIGUES, 2011, p.10)

A pedagogia teve importância neste período através dos médicos responsáveis pelo deficiente, pois eles que criavam instituições escolares para hospitais psiquiátricos, definindo a importância da educação, com o objetivo de sistematizar o conhecimento as crianças com deficiência mentais. (RODRIGUES, 2011, p. 11)

Os professores avaliavam a anormalidade com grau de inteligência em relação aos alunos da mesma idade. Os métodos utilizados por eles eram a observação da atenção do aluno, sua memória, suas atitudes e relações frente a desafios. As crianças deveriam estudar em salas separadas, pois a aprendizagem não era considerada normal.

Neste caso a maioria dos educadores de crianças com Síndrome de Down continuava a insistir em soluções para a educação destas, utilizando métodos tradicionais e ultrapassados. Os indivíduos com Síndrome de Down devem ter uma educação diferenciada de acordo com Werneck (1995, p.161) “as decisões para a organização da sala, para atividades a serem desenvolvidas nas salas são tomadas pelos alunos em conjunto, sob a orientação do professor”; colaborando na sua aprendizagem.

¹ A palavra “anormal” utilizada do texto refere-se ao ano que se utilizava na época do período imperial.

No ano de 1961, foi decretada a 1ª Lei de Amparo ao Excepcional: Lei Federal 4.024 do Ministério da Educação (MEC) que fixou as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, começando a se considerar a possibilidade de atendimento aos excepcionais².

Em 1973, como decreto nº 72.425, o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), que atualmente se tornou Secretaria de Educação Especial (SESP), tem como finalidade de promover a expansão e melhoria do atendimento aos excepcionais em todo território nacional. O CENESP proporciona a oportunidades de educação, propondo estratégias decorrentes dos princípios doutrinários e políticos, que orientam a Educação Especial no período pré-escolar, nos ensinos de 1º e 2º graus, superior e supletivo, para os deficientes da visão, audição, mentais, físicos, educando com problemas de conduta para os que possuam deficiências múltiplas e os superdotados, visando sua participação progressiva na comunidade.

Atualmente a Inclusão é um direito reivindicado da Federação Brasileira da Associação da Síndrome de Down, que, segundo Werneck (1995, p.167).

(...) para atender as crianças que não têm condições financeiras para frequentar clínicas e escolas especializadas contam com entidades filantrópicas como a APAES (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais).

As Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais têm como objetivo o atendimento especializado em auxiliar as famílias e as crianças portadoras de deficiência a desenvolver suas habilidades e seu potencial com intuito de que elas consigam a sua autodependência e o desenvolvimento de seus sentidos.

1.2 Conceituando a Síndrome de Down

A Síndrome de Down teve seus primeiros estudos no século XIX, associada a uma aberração cromossômica. (SCWARTZMAN, 1999, p.39)

O médico inglês John Longdon Down descreveu um grupo de portadores deste comprometimento intelectual, que também era conhecida como idiotia Mongólica este termo se deu devido às pregas nos cantos dos olhos do indivíduo com SD³ por lembrar a raça Mongólica⁴. Essa síndrome leva esse nome devido ao médico John Longdon Down.

² O termo excepcional foi utilizado no século XX.

³ SD: Síndrome de Down.

⁴ Mongólica: Raça amarela

A palavra “Síndrome” caracteriza-se por anomalias relacionadas à etimológica. A Síndrome de Down é caracterizada pelo distúrbio genético de um cromossomo 21 adicional em todas as células do indivíduo portador desta síndrome. Este erro genético ocorre durante a divisão celular do embrião, o indivíduo com essa síndrome possui 47 cromossomos, sendo o cromossomo “extra” é ligado ao par 21. A SD não apresenta uma exata causa do distúrbio, no entanto alguns fatores devem ser levados em conta como: Uso de drogas e idade avançada da gestante; sendo este último fator o mais acentuado pelo fato dos óvulos envelhecerem e estando propícia a alteração genética. (RODRIGUES, 2011 p.13)

1.3 Características Físicas e Neurológicas

Os portadores da Síndrome de Down apresentam alterações associadas que são observadas em muitos casos. A criança com SD apresenta características como olhos amendoados, cabeça pequena, uma prega palmar transversal única, orelhas pequenas, dedos curtos, falta de tonos muscular, fissuras pálpebras, ponte nasal achatada, hiperflexibilidade, língua protusa, pescoço curto, pontos brancos na Iris uma flexibilidade excessiva, defeitos cardíacos congênitos, espaço entre o hálux e o segundo dedo do pé. Veja a figura:



Figura1 – Características físicas apresentadas por indivíduos com Síndrome de Down (Disponível em: <https://www.movimentodown.org.br/sindrome-de-down/caracteristicas/>)

Segundo Lefèvre (1981, p.19), o quadro clínico geral, o aspecto da face, a hipotonia, as mãos, são retardos variáveis no desenvolvimento psicomotor.

Na aprendizagem é tipicamente afetada a deficiência motora, problemas na visão e na audição, tornando seu desenvolvimento mais lento.

No aspecto neurológico:

A Síndrome de Down (SD) é conhecida por apresentar um perfil neuropsicológico complexo com diferentes graus de comprometimento nas diversas áreas de desenvolvimento. É a forma mais comum e estudada de retardo mental de causa genética. Os pacientes apresentam uma ampla variabilidade nos índices e na velocidade de desenvolvimento, indo de faixas limítrofes com a normalidade até quadros de atraso neuropsicomotor grave. Terapias de reabilitação multidisciplinar iniciadas precocemente auxiliam crianças com SD a desenvolver habilidades que lhes proporcionem níveis significantes de independência nas atividades de vida diária. (SILVA, 2017).

As alterações neurológicas, apesar de não serem graves, são as mais marcantes e frequentes nos pacientes com a Síndrome de Down.

REFERÊNCIAS

RODRIGUES, Carine Machado. **Síndrome de Down: Inclusão Social e Escolar**. 2011. 28 p. Monografia (Licenciatura em Normal Superior)-Fundação Presidente Antonio Carlos, São João Del Rei, 2011.

FARIA, Lilian Mara. **Educação Inclusiva: O Portador de Síndrome de Down na Rede Regular de Ensino**. 2011. 39 p. Monografia (Licenciatura em Normal Superior)-Fundação Presidente Antonio Carlos, São João Del Rei, 2011.

CAMPOS, Iara Lúcia. **A Inclusão de Crianças com Síndrome de Down na Rede Regular de Ensino**. 2011. 37p. Monografia (Licenciatura em Normal Superior) Presidente Tancredo de Almeida Neves-IPTAN, São João Del Rei, 2011.

NASCIMENTO, Lidiane do Carmo. **Síndrome de Down, Aspectos e Intervenções**. 2011. 28 p. Monografia (Licenciatura em Normal Superior)-Fundação Presidente Antonio Carlos, São João Del Rei, 2011.

WERNECK, Cláudia. **Muito Prazer, eu existo: um livro sobre as pessoas com Síndrome de Down**. Rio de Janeiro: WVA, 1995.

SCHWARTZAN, J. S. **Síndrome de Down**. São Paulo: Marckenzie, 1999.

LEFÈVRE, B. H. **Mongolismo: Orientação para Famílias**. São Paulo, Almed, 1981.

SILVA, Isadora Pereira Queiroz. **Neurologia na Síndrome de Down**. Disponível em: <<https://espacodown.wordpress.com/neurologia-na-sindrome-de-down/>> Acesso em: 29 de novembro de 2017.

Síndrome de Down: Características. Disponível em: <<https://www.movimentodown.org.br/sindrome-de-down/caracteristicas/>> Acesso em: 29 de novembro de 2017.